

Relación entre la Sintomatología Depresiva, Alteración Frontal y de la Cognición Social en Universitarios

Rubén Avilés Reyes

ruben.aviles.reyes@uabc.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-5328-3081>

Universidad Autónoma de Baja California
México

RESUMEN

La depresión ha sido asociada a una alteración de los lóbulos frontales y la cognición social en jóvenes universitarios. En esta investigación se analiza la relación entre la sintomatología depresiva, la alteración frontal y la cognición social en universitarios. La muestra se conformó de 365 universitarios de las regiones norte y centro de México. La sintomatología depresiva se midió con el *BDI-II*, el funcionamiento frontal con la prueba *FrSBe* y la cognición social con el *Test de las Miradas de Baron Cohen*. Se encontró que a mayores síntomas depresivos ($r=.60$, $p < .001$), mayores alteraciones frontales ($r=.55$, $p < .001$) y dificultad en el reconocimiento de las emociones ($r=.57$, $p < .001$). Uno de los hallazgos fue que las mujeres con síntomas depresivos leves muestran mayor alteración en el reconocimiento de emociones y con mayor alteración frontal, en comparación con los hombres.

Palabras clave: *sintomatología depresiva, alteración frontal, cognición social, universitarios*

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

El Editor y los Revisores declararon no tener conflicto de intereses.

Licencia: 

Association Between Depressive Symptoms, Frontal Lobe Dysfunction, and Social Cognition in University Students

ABSTRACT

Depression has been associated with alterations in the frontal lobes and social cognition among university students. This study aimed to examine the relationship between depressive symptomatology, frontal alteration, and social cognition in college students. The sample consisted of 365 university students from the northern and central regions of Mexico. Depressive symptoms were assessed using the BDI-II, frontal functioning with the FrSBe, and social cognition with Baron-Cohen's Reading the Mind in the Eyes Test. The results showed that higher depressive symptoms were associated with greater frontal alterations ($r = .55$, $p < .001$) and greater difficulty in emotion recognition ($r = .57$, $p < .001$). One of the main findings was that women with mild depressive symptoms exhibited greater difficulties in emotion recognition and higher frontal alteration compared to men.

Keywords: *depressive symptomatology, frontal alteration, social cognition, university students*

The authors declare no conflict of interest.

The Editor and the Reviewers declared no conflict of interest.

License: 

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) define la depresión como un trastorno mental frecuente caracterizado por un estado de ánimo persistentemente bajo, pérdida de interés o placer en actividades previamente gratificantes y una disminución significativa en el funcionamiento cotidiano, con una duración que puede extenderse durante meses o incluso años. Estas alteraciones emocionales no solo afectan la esfera individual, sino también los distintos ámbitos de la vida social, ya que inciden en la calidad de los vínculos interpersonales. En este sentido, los procesos de cognición social —como la empatía, el reconocimiento emocional y la teoría de la mente— permiten comprender, interpretar y anticipar la conducta de los demás en contextos sociales (APA, 2013; WHO, 2021). Desde una perspectiva neuropsicológica, dichos procesos se sustentan en redes cerebrales específicas, particularmente en el adecuado funcionamiento de los lóbulos frontales, estructuras clave para la regulación conductual, la toma de decisiones sociales y la integración emocional (Diamond, 2013; Drevets et al. 2008). En términos generales, la cognición social puede definirse como el conjunto de operaciones mentales que subyacen a la interacción social y que posibilitan la interpretación y predicción de la conducta ajena en diversos contextos (Adolphs, 2001), incluyendo habilidades como el reconocimiento de emociones en los otros (Frith & Frith, 2007).

A nivel mundial la depresión es la segunda causa de discapacidad laboral, solo superada por problemas cardiovasculares, siendo las mujeres las que mas padecen la enfermedad a diferencia de los hombres (IHME, 2020; WHO, 2021). En México se cuenta con datos epidemiológicos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2023, 2024) que indican en su más reciente encuesta del año 2022 que el 30% de los mexicanos mayores de 12 años de edad han sufrido por lo menos un episodio depresivo en su vida y del total de la

población con síntomas depresivos, el 40% diariamente se siente triste, decaído y sin el placer o satisfacción suficiente para realizar sus actividades de la vida diaria. Lo anterior impacta directamente en la interacción social necesaria para favorecer las habilidades cognitivas, construir relaciones interpersonales, aprender normas y valores culturales, proporcionar o recibir apoyo emocional, reducir el estrés, la ansiedad y mejorar la autoestima (Vázquez-Salas et al. 2023).

La sintomatología depresiva puede interferir significativamente en la adquisición y consolidación de conocimientos que demandan la activación de procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje académico, tales como la atención sostenida, la memoria de trabajo y las funciones ejecutivas. Estas alteraciones pueden traducirse en dificultades en la planificación, la toma de decisiones, la regulación emocional y el mantenimiento del rendimiento académico. En este contexto, la población universitaria se configura como un grupo particularmente vulnerable a presentar diversas problemáticas psicológicas, entre ellas la depresión, la cual puede impactar de manera directa en su desempeño académico y bienestar integral (Li et al., 2020). Un estudio realizado en universidades latinoamericanas reportó que aproximadamente el 29% de los estudiantes presenta síntomas de depresión leve, siendo en mayor frecuencia en mujeres que en hombres (Gutiérrez-Rodas et al., 2010), lo que evidencia la relevancia del problema en este grupo etario. Asimismo, la presencia de sintomatología depresiva puede asociarse con patrones conductuales poco adaptativos en el ámbito de la cognición social, afectando la regulación emocional, la conducta interpersonal y los procesos cognitivos implicados en la interpretación de los estados mentales y emocionales de los demás. Estas alteraciones pueden incluso vincularse con cambios en rasgos de personalidad y en el reconocimiento emocional (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2021; Pantoja et al. 2023), por lo que es necesario investigaciones que

relacionen la sintomatología depresiva, la alteración frontal y la cognición social en universitarios mexicanos.

Los universitarios con síntomas depresivos leves, moderados o graves tienen mayor riesgo de padecer problemas que permitan regular, controlar, verificar y monitorear su propia conducta, lo que los lleva a manifestar dificultades en entablar relaciones sociales, que permitan un desarrollo emocional, cognitivo y psicológico adecuado para su edad y su actividad cotidiana (Ruiz-Márquez, 2025; Snyder, 2013; Cifuentes-Castañeda y Marin-Gutierrez, 2024; Eisenberg et al. 2013). La evidencia muestra que los universitarios que presentan pocas capacidades de relaciones sociales por la falta de reconocimiento sobre el sentir y los estados emocionales de las otras personas, desencadenan síntomas depresivos comparados con aquellos que no tienen problemas en relacionarse con los demás, manifestando alteraciones en el comportamiento social y ejecutivo (Phillips et al. 2010; Henry et al. 2016).

En la sintomatología depresiva, existe alteración de la cognición social y el funcionamiento de los lóbulos frontales (Rolls, 2019; Shamay-Tsoory y Aharon-Peretz, 2007; Henry y Crawford, 2005), por lo que resulta indispensable estudiar esta relación, sin llegar a una causalidad, considerando factores adicionales que aporten para su comprensión como la historia de vida, la presencia de síntomas depresivos en la adolescencia, el inicio de los síntomas, la diferencia entre sexos, así como características propias de los y las universitarias (Auerbach et al. 2016; Blanco et al. 2008; Cyranowski et al. 2000). El objetivo del presente estudio fue analizar la relación de tipo correlacional entre la sintomatología depresiva (medida mediante el BDI-II), la cognición social (evaluada a través del Test de las Miradas de Baron-Cohen) y las alteraciones en el funcionamiento frontal (valoradas con la Frontal Systems Behavior Scale), en estudiantes universitarios de instituciones públicas en México, con edades entre 18 y 25 años.

METODOLOGÍA

Participantes.

La muestra inicial estuvo conformada por 965 estudiantes universitarios (hombres = 464; mujeres = 501) provenientes de diversas universidades públicas del norte y centro de México, quienes participaron en una fase de tamizaje psicológico. La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad institucional y la voluntariedad de participación a través del consentimiento informado. Posteriormente, la muestra fue sometida a un proceso de depuración con base en criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. La aplicación de dichos criterios tuvo como finalidad asegurar la correspondencia entre las características de los participantes y los objetivos del estudio, así como controlar posibles fuentes de sesgo o variabilidad no deseada que pudieran afectar la interpretación de los resultados. En este sentido, la exclusión de participantes constituyó una decisión metodológica orientada a fortalecer la validez interna del estudio y a conformar una muestra analíticamente más homogénea. Finalmente, 365 estudiantes (38% de la muestra inicial) cumplieron con los criterios establecidos y fueron incluidos en el análisis final. La media de edad de los participantes fue de 22 años ($DE = 2.11$), y la mayoría cursaba el tercer año de licenciatura. Los criterios de inclusión fueron: a) estar inscrito en una universidad mexicana al momento del estudio, y b) presentar sintomatología depresiva leve o moderada. Los criterios de exclusión incluyeron: a) no presentar síntomas de depresión, b) reportar antecedentes de daño neurológico, c) consumo actual de sustancias ilícitas, o d) diagnóstico previo de esquizofrenia. La reducción de la muestra se debió principalmente a que un porcentaje considerable de los estudiantes evaluados cumplieran con alguno de los criterios clínicos de exclusión.

Diseño

El presente trabajo es un diseño de investigación cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal.

Instrumentos.

Consentimiento informado. Se les dio a conocer su participación voluntaria, el objetivo de la investigación y la aplicación de los instrumentos de manera virtual (presencialidad remota). Se les indicó que los datos obtenidos no serían analizados de manera individual y serían utilizados única y exclusivamente para los fines que persiguió la investigación, respetando siempre el anonimato de los participantes.

Historia clínica. Para determinar datos sociodemográficos de los participantes aunado a establecer la inclusión o exclusión del estudio ante padecimientos psiquiátricos, neurológicos o consumo de sustancias químicas.

Inventario de Beck BDI-II. Es una escala-autoinforme de lápiz y papel o virtualizado compuesto por 21 ítems de tipo Likert. Tiene validez de constructo y ha mostrado tener un coeficiente de consistencia interna de .92 (Padrós y Pintor 2021). Los puntos de corte del BDI-II para clasificar la gravedad de la depresión son: 0-13 sin síntomas depresivos, 14- 19 depresión leve, 20-28 depresión moderada, 29-63 depresión grave. Es importante señalar que estos valores se obtienen sumando las puntuaciones de los 21 ítems, donde cada uno va de 0 a 3. Aunado a la aplicación del inventario, se les pedía anotar en meses el tiempo que llevaban sintiendo los síntomas (en caso de presentar).

Test de reconocimiento de la mirada. O “Lectura de la mente en los ojos” o la “prueba de las Miradas” es uno de los test más utilizados para estudiar la Teoría de la Mente. El objetivo de este documento es presentar una versión en línea de la prueba de las Miradas diseñada para población mexicana (Tellez, et al. 2022) que consiste en 45 estímulos donde se le pide al

participante observar la mirada de la imagen y determinar qué emoción refleja dando 4 opciones de respuesta. Por lo que el total de respuestas correctas va de 0 a 45. Ver imagen 1.

Imagen 1. Muestra un ejemplo de los 45 estímulos del test de las miradas.

1. Seleccione la palabra que mejor describa la expresión de la mirada *



- ☐ Celoso
- ☐ Paniqueado
- ☐ Arrogante
- ☐ Odio

Nota: elaboración propia

Escala del comportamiento frontal FrSBe (2009). La FrSBe consiste en una escala tipo likert que va de 1 a 5 puntos (1=casi nunca, 2=rara vez, 3=a veces, 4=frecuentemente y 5=casi siempre), conformada de 46 ítems, de fácil y breve administración. Su objetivo es la medición general del deterioro de los lóbulos frontales como variable independiente y su repercusión en términos de conductas relacionadas a la cognición social, a través de tres variables dependientes asociadas a los tres síndromes frontales: apatía (14 ítems), desinhibición (15 ítems) y disfunción ejecutiva (17 ítems). Permite discriminar entre los síndromes frontales atendiendo a las puntuaciones de sus subescalas y a una puntuación global. A mayor puntuación de esta prueba es considerado que hay más alteración en la cognición social y en la sintomatología depresiva, siendo el valor máximo 230 (Llanero-Luque et al., 2009).

Procedimiento

La muestra se recabó de manera virtual en diversas instituciones públicas de nivel superior del centro y norte de México, a través de un muestreo por conveniencia, cumpliendo los criterios de inclusión. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado, para proceder a la aplicación de los instrumentos a través de un cuestionario de google forms, siempre cuidando los aspectos éticos que implica las evaluaciones bajo dicha modalidad. Una vez que se obtuvieron los resultados, aquellos participantes en riesgo se les canalizó a dependencias psicológicas de su región geográfica para una valoración exhaustiva y proceder a su atención con profesionales de salud mental. Nuestra investigación tuvo un apego estricto a los principios éticos que garantizan el respeto, la dignidad y el bienestar de los participantes como personas, por lo que se sustentó en los lineamientos internacionales establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), el Código Ético del Psicólogo (American Psychological Association, 2017 y Sociedad Mexicana de Psicología, 2010) y las normas nacionales en materia de investigación con seres humanos (Secretaría de Salud [México] 2014).

Análisis de datos

Una vez obtenido los datos a través de las evaluaciones con los instrumentos ya mencionados, se procedió a realizar los análisis descriptivos y estadísticos a través del procesador SPSS. Para las variables sociodemográficas se realizó un análisis descriptivo, mientras que para conocer la correlación entre las variables de síntomas depresivos, cognición social (Teoría de la mente o reconocimiento de emociones en el otro) y alteración frontal, se procedió a realizar una correlación de Pearson en el mismo procesador estadístico. Para determinar si había diferencias de cada variable en hombres y mujeres se hizo una t de Student no pareada y para determinar la normalidad de los datos, se realizó un análisis de Kolmogorov-Smirnov. Los

resultados indicaron que los datos provienen de una distribución normal por lo que se procedió a realizar un análisis paramétrico de correlación de Pearson (Hernández-Lalinde, et al. 2018). En cuanto a las variables de control, la edad fue restringida a un rango de 18 a 25 años con el fin de reducir la variabilidad asociada al desarrollo evolutivo. Por su parte, el sexo no fue controlado debido a la distribución desigual entre hombres y mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión; no obstante, se consideró en los análisis comparativos correspondientes.

RESULTADOS

Posterior a la aplicación de los instrumentos, se analizaron los datos de 365 estudiantes universitarios que cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales 69 fueron hombres (18.9%) y 296 mujeres (81.1%). En relación con el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), la muestra total obtuvo una puntuación media de 17.6, valor que se ubica dentro del rango correspondiente a depresión leve. Asimismo, los participantes reportaron un tiempo promedio de 8.3 meses de evolución de la sintomatología depresiva.

Se encontró que, la muestra total presenta sintomatología depresiva leve ($M = 17.6$), así mismo, separando por género, tanto hombres como mujeres siguen mostrando una depresión leve, siendo ligeramente mayor en los hombres ($M = 18.1$) que en las mujeres ($M = 16.3$). En la tarea de reconocimiento de miradas, los participantes obtuvieron una media de 18 aciertos sobre un total de 45 estímulos emocionales. En cuanto al funcionamiento frontal, evaluado mediante la Frontal Systems Behavior Scale (FrSBe), se observó una puntuación total media de 175.2, lo que corresponde a un nivel de deterioro bajo a moderado. Respecto a las subescalas del instrumento, se registraron medias de 64.6 en disfunción ejecutiva, 59.6 en apatía y 54.4 en desinhibición (véase Tabla 1).

El análisis de correlación de Pearson examinó la asociación entre la sintomatología depresiva (BDI-II), el reconocimiento de miradas (RM) y el funcionamiento frontal (puntuación global de

la FrSBe). Los resultados evidenciaron una asociación negativa entre la sintomatología depresiva y el reconocimiento emocional en la muestra total, indicando que, a mayores niveles de depresión, menor desempeño en la identificación de emociones ($r = -.57, p < .001$). Este mismo patrón se observó en el grupo de mujeres ($r = -.58, p < .001$), donde a mayor síntomas depresivos, menor desempeño en la identificación de las emociones. En contraste, en el grupo de hombres no se identificó una correlación estadísticamente significativa.

Para la escala Global FrSBe, se encontró una correlación positiva entre la muestra total ($r=.55, p<.001$), lo mismo para mujeres ($r=.56, p<.001$) y hombres ($r=.50, p=.02$). Para la subdivisión que mide desinhibición no existen correlaciones significativas entre síntomas depresivos con la muestra total, mujeres y hombres; mientras que, para las subdivisiones de disfunción ejecutiva ($r=.58, p<.001$) y apatía ($r=.57, p<.001$), solo existió correlación positiva en la muestra de mujeres. Es decir, que, existe relación positiva y significativa entre síntomas de depresión, alteración en la cognición social y frontal, siendo mayormente en mujeres que en hombres. (ver la tabla 1).

Tabla 1. Muestra los promedios ($\bar{x}$), desviaciones estándar (s), correlaciones y significancia obtenida en cada una de las pruebas aplicadas en la muestra total y cuando la muestra se divide en hombres y mujeres.

Variables	Total n=365	Mujeres n=296	Hombres n=69
(BDI-II)	$\bar{x}=17.6$ s=7.9 r=.60* , p<.001 Depresión leve	$\bar{x}=16.3$ s=8.8 r=.66* , p<.001 Depresión leve	$\bar{x}=18.1$ s=9.4 r=.75* , p<.001 Depresión leve
RM	$\bar{x}=18$ s=3.6 r= -.57* , p<.001	$\bar{x}=19$ s=3.5 r= -.58* , p<.001	$\bar{x}=12$ s=3 r=.34, p=.057
Global FrSBe	$\bar{x}=175.2$ s=12.2 r=.55* , p<.001	$\bar{x}=174$ s=13.3 r=.56* , p<.001	$\bar{x}=165.7$ s=12 r=.50* , p=.02
Disfunción ejecutiva	$\bar{x}=64.6$ s=11.7 r=.33, p=.06	$\bar{x}=64.4$ s=12 r=.58* , p<.001	$\bar{x}=62.4$ s=12 r=.23, p=.058
Apatía	$\bar{x}=59.5$ s=16.1 r=.40, p=.07	$\bar{x}=59.32$ s=16 r=.57* , p<.001	$\bar{x}=56.34$ s=16.1 r=.31, p=.055
Desinhibición	$\bar{x}=54.4$ s=11.8 r=.39, p=.057	$\bar{x}=39.3$ s=13.2 r=.34, p=.06	$\bar{x}=45.1$ s=9.1 r=.32, p=.054

Nota: *se puede observar que existe una correlación estadísticamente significativa < .05 bilateral. La fuerza de correlación puede leerse .0<.19 no hay correlación, .2<.39 poca correlación, .4<.59 correlación media, .6<.79 correlación alta y .8<1 correlación muy alta. (Hernández et al. 2018)

DISCUSIÓN

Con base a los resultados obtenidos, se sugiere que, la muestra total evaluada, muestra una depresión leve, siendo ligeramente mayor en los hombres, según los puntos de corte de la Escala BDI II. Así mismo, se observa que, ante el reconocimiento de emociones a través de la mirada, son las mujeres quienes muestran mayor dificultad en comparación a los hombres en el desempeño de la tarea aplicada de Test de las Miradas. Lo mismo sucede en los componentes que miden disfunción ejecutiva y apatía, relacionados a los lóbulos frontales, donde las mujeres muestran alteraciones, mientras que, los hombres no la hay.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía en México (INEGI, 2023) así como la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2021) reconocen que la depresión se ha convertido

en el padecimiento mental más importante a nivel nacional y mundial respectivamente, siendo las mujeres más afectadas en comparación a los hombres. Por lo que, el psicólogo sin importar el área o disciplina a la que se dedique debe prepararse para enfrentar de manera profesional ética y con responsabilidad social esta nueva pandemia silenciosa de la cual poco se habla en términos de prevención. Con este estudio y con varios ya realizados por otros investigadores se confirma que, son las mujeres universitarias en quienes impacta en mayor medida la depresión en términos conductuales y de cognición social, estando inmersas en el ámbito académico superior, donde es necesario contar con las herramientas cognitivas, emocionales y sociales propias para enfrentar la actividad cotidiana y la actividad escolar.

En la población universitaria, particularmente en jóvenes de entre 18 y 25 años, se identifican diversas condiciones psicosociales adversas, tales como el estrés constante derivado de presiones familiares, económicas, de pareja y, en algunos casos, laborales (American College Health Association, 2022; Beiter et al., 2015; Silva-Ramos et al., 2020). Estas demandas se intensificaron durante la pandemia por COVID-19, periodo en el que se documentó un incremento significativo en los niveles de malestar psicológico en estudiantes universitarios (Odriozola et al., 2020; Son et al., 2020; Wang et al., 2020). Como consecuencia, se ha observado la presencia de alteraciones en el estado de ánimo, manifestadas a través de sintomatología depresiva, así como dificultades en los procesos de cognición social y en el funcionamiento ejecutivo asociado a los lóbulos frontales. Estas variables, por su impacto en el desempeño académico y el bienestar integral, constituyen un campo prioritario de investigación e intervención en el contexto universitario.

Nuestro estudio muestra datos consistentes con los que otros investigadores han encontrado, por ejemplo, el estudio de Ferrer da Rosa et al. (2017) explora cómo los síntomas de ansiedad y depresión afectan el reconocimiento de emociones en individuos jóvenes. Aunque no se

centra exclusivamente en estudiantes universitarios, sus hallazgos son aplicables a esta población. Los resultados indican que la presencia de síntomas ansiosos y depresivos puede alterar la capacidad de reconocer emociones, lo que sugiere que las dificultades en la identificación emocional podrían ser un indicador de trastornos emocionales. Este estudio destaca la importancia de considerar el reconocimiento emocional como un componente clave en la evaluación de la salud mental, especialmente en contextos universitarios donde el estrés y la presión académica pueden influir en el bienestar emocional de los estudiantes.

También son consistentes con el estudio realizado por Hermosillo de la Torre y Rivera Heredia (2019) quien contó con la participación de 93 estudiantes universitarios de entre 18 y 25 años de edad, de los cuales el 64.8% eran mujeres y el 35.2% hombres. Estos participantes fueron seleccionados de una muestra inicial de 334 alumnos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Su investigación exploró cómo la depresión influye en la cognición social de los estudiantes universitarios. Utilizando el modelo de vulnerabilidad-estrés, los autores analizan cómo la interacción entre factores estresantes y cogniciones disfuncionales contribuye a la sintomatología depresiva. Los resultados sugieren que los estudiantes con mayor vulnerabilidad cognitiva presentan dificultades en la interpretación y respuesta a señales sociales, lo que puede afectar negativamente sus interacciones sociales y bienestar emocional.

Las razones por las cuales los jóvenes de entre 18 y 25 años presentan mayor vulnerabilidad a manifestar sintomatología depresiva pueden vincularse con las elevadas demandas cognitivas, emocionales y sociales propias de la formación profesional, así como con la limitada disponibilidad de redes de apoyo. Durante esta etapa del desarrollo, los estudiantes enfrentan procesos de consolidación identitaria, autonomía y toma de decisiones académicas y vocacionales, lo que incrementa la carga psicológica. Además, una proporción significativa

de universitarios combina sus estudios con actividades laborales, lo que intensifica la exigencia diaria y puede dificultar la regulación emocional y el mantenimiento del bienestar psicológico. Este conjunto de factores complejiza la identificación de los componentes específicos que inciden negativamente en la estabilidad mental de los jóvenes universitarios (Gutiérrez et al., 2010; Regalado et al., 2023).

En el caso de las mujeres se ha encontrado que un predictor para los síntomas depresivos es el afrontamiento de la vida cotidiana y en el caso de los hombres la personalidad impulsiva (Delhom et al. 2022), además, se ha expuesto que el deterioro de la salud mental por las restricciones sociales que se dieron en la pandemia por COVID-19 es otro de los factores de riesgo a considerar en jóvenes universitarios (Muñoz et al., 2022).

González-Jaimes et al. (2020) llevaron a cabo un estudio observacional y transversal con una muestra de 644 estudiantes universitarios mexicanos (276 hombres y 368 mujeres), con una edad promedio de 21.95 años. Utilizaron instrumentos como el Inventario de Ansiedad Estado, la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y el Cuestionario General de Salud (GHQ-28) para evaluar los niveles de ansiedad, depresión, estrés y percepción del estado de salud durante siete semanas de confinamiento por la pandemia de COVID-19. Los resultados mostraron que el 31.92% de los participantes presentaron niveles moderados a severos de estrés, el 36.3% reportaron problemas para dormir, el 4.9% mostraron síntomas depresivos y el 40.3% experimentaron ansiedad, siendo más prevalente en los hombres. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar programas de prevención y control para mitigar los efectos psicológicos del confinamiento en la población estudiantil universitaria.

Nuestros hallazgos resultan particularmente relevantes, ya que la asociación entre la sintomatología depresiva, las alteraciones en el reconocimiento emocional y el funcionamiento de los lóbulos frontales fue más fuerte en mujeres que en hombres, a pesar de

que estos últimos reportaron mayores niveles de síntomas depresivos. Esta diferencia sugiere que la intensidad de los síntomas no necesariamente se traduce de la misma manera en afectaciones neuropsicológicas o socioemocionales según el sexo.

Una posible explicación de esta discrepancia podría encontrarse en la evidencia que señala que las mujeres tienden a mostrar mayor sensibilidad a los estresores interpersonales y a las experiencias negativas en el ámbito relacional, lo cual puede amplificar el impacto de la sintomatología depresiva sobre los procesos de cognición social y la salud mental en general (Nolen-Hoeksema, 2012; Kessler, 2003)

Nuestro estudio tiene limitaciones que deben tomarse en cuenta para futuras investigaciones. La principal, es la disparidad entre la muestra de hombres y mujeres. Si bien es cierto, se trató de controlar variables como la duración de los síntomas con depresión, la edad y el estrato socioeconómico, no se controlaron variables como las labores que realizan, además de las universitarias y su estatus civil.

CONCLUSIÓN

Los síntomas depresivos en los universitarios tienen una fuerte relación con la presencia de alteración emocional, específicamente en poder procesar y reconocer las emociones en los demás y en los lóbulos frontales en términos de conducta, lo que definitivamente altera en el desarrollo de relaciones sociales fuertes y duraderas. También se concluye que las mujeres son más vulnerables a los efectos negativos de la depresión a pesar de manifestar menos intensidad en sus síntomas. Es necesario implementar acciones que favorezcan la salud mental en las y los alumnos universitarios, pues sin estabilidad psicológica el panorama no resulta alentador para llevar a cabo satisfactoriamente sus actividades de la vida cotidiana. La relación entre la depresión, relacionales sociales y las alteraciones conductuales en la población universitaria continúa siendo objeto de debate. La evidencia disponible sugiere una asociación

compleja y multifactorial, cuya expresión varía en función del contexto sociocultural y de las características individuales de los estudiantes. Esta complejidad pone de manifiesto la necesidad de desarrollar estudios longitudinales que permitan comprender la direccionalidad y evolución de estas variables a lo largo del tiempo, así como de diseñar estrategias de intervención integrales que consideren los factores emocionales, cognitivos y sociales implicados en la aparición y mantenimiento de la sintomatología depresiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, 11(2), 231–239. [https://doi.org/10.1016/S0959-4388\(00\)00202-6](https://doi.org/10.1016/S0959-4388(00)00202-6)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (versión en español). <https://www.apa.org/ethics/code>
- American College Health Association. (2022). *National College Health Assessment III: Undergraduate student reference group executive summary, spring 2022*. <https://www.acha.org>
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Mortier, P., et al. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>

- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90–96.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry*, 65(12), 1429–1437. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.65.12.1429>
- Cifuentes-Castañeda, P., & Marín-Gutiérrez, A. (2024). Funcionamiento ejecutivo de estudiantes universitarios y rendimiento académico: Revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, 19(2), 150–158. <https://doi.org/10.23923/rpye2024.02.259>
- Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E., & Shear, M. K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression: A theoretical model. *Archives of General Psychiatry*, 57(1), 21–27. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.1.21>
- Delhom, I., Donio-Bellegarde, M., Mollá, J., & Lacomba-Trejo, L. (2022). Análisis de predictores de síntomas ansiosos, depresivos y del estrés: Inteligencia emocional y afrontamiento. *Revista de Psicología de la Salud*, 11(1).
<https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.302>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135–168.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Drevets, W. C., Price, J. L., & Furey, M. L. (2008). Brain structural and functional abnormalities in mood disorders: Implications for neurocircuitry models of depression. *Brain Structure and Function*, 213(1–2), 93–118. <https://doi.org/10.1007/s00429-008-0189-x>

- Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2013). Mental health in American colleges and universities: Variation across student subgroups and across campuses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(1), 60–67. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31827ab077>
- Ferrer da Rosa, N. M., Ferreira Borges, V., Cheffer, L., Torro Alves, N., & Estanislau, C. (2017). Síntomas de ansiedad y depresión modulan el reconocimiento de emociones. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1–6. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.sadm>
- Frith, C. D., & Frith, U. (2007). Social cognition in humans. *Current Biology*, 17(16), R724–R732. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2007.05.068>
- González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., & Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por COVID-19. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Gutiérrez-Rodas, J., Montoya-Vélez, L., Toro-Isaza, B., Briñón-Zapata, B., Rosas-Restrepo, E., & Salazar, F. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES Medicina*, 24(1), 7–17. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v24n1/v24n1a02.pdf>
- Henry, J. D., von Hippel, W., Molenberghs, P., Lee, T., & Sachdev, P. S. (2016). Clinical assessment of social cognitive function in neurological disorders. *Nature Reviews Neurology*, 12(1), 28–39. <https://doi.org/10.1038/nrneurol.2015.229>
- Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). A meta-analytic review of verbal fluency performance in depression. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 27(1), 78–101. <https://doi.org/10.1080/138033990513654>

Hermosillo de la Torre, E., & Rivera Heredia, E. (2019). Depresión, recursos psicológicos y vulnerabilidad cognitiva a la depresión en jóvenes estudiantes universitarios. *Investigación y Práctica en Psicología del Desarrollo*, 5, 3–26.

<https://doi.org/10.33064/ippd52470>

Hernández-Lalinde, J., Espinosa-Castro, F., Rodríguez, E., Chacón-Rangel, J., Toloza-Sierra, C., Arenas-Torrado, M., Carrillo-Sierra, S., & Bermúdez-Pirela, V. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: Definición, propiedades y suposiciones. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 587–601.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207025>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023, 11 de enero). *En México, 34.8 millones de personas han experimentado depresión. Excélsior*.

<https://www.excelsior.com.mx/nacional/en-mexico-348-millones-de-personas-han-experimentado-depresion-inegi/1563672>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024, 13 de enero). *Día de la Lucha contra la Depresión: Entre 20 y 30% de los mexicanos la padecen o la han padecido. El Economista*. <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Dia-de-la-Lucha-contra-la-Depresion-entre-20-y-30-de-los-mexicanos-la-padecen-o-la-han-padecido-20240113-0013.html>

Institute for Health Metrics and Evaluation. (2020). *Global burden of disease study 2020*.

<https://www.healthdata.org>

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2021). *Efectos neurobiológicos y cognitivos del consumo de drogas en adolescentes y adultos jóvenes*. Biblioteca Digital UNAM. <https://ru.dgb.unam.mx>

- Kessler, R. C. (2003). Epidemiology of women and depression. *Journal of Affective Disorders*, 74(1), 5–13. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00426-3](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00426-3)
- Li, Y., Li, G., Liu, L., & Wu, H. (2020). Correlations between mobile phone addiction and anxiety, depression, impulsivity, and poor sleep quality among college students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 551–571. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00057>
- Llanero-Luque, M., Ruiz-Sánchez de León, J., Pedrero-Pérez, E., Olivar-Arroyo, A., Bouso-Saiz, J. C., Rojo-Mota, G., & Puerta-García, C. (2009). Sintomatología frontal en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española de la escala de comportamiento frontal. *Revista de Neurología*, 48(12), 624–631. <http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento25539.pdf>
- Muñoz del Carpio-Toia, Á., Álvarez-Ankass, L., Sánchez-Guillén, C., Guillén-Huanqui, M., Sánchez-Zegarra, J., Candia-Puma, M., De la Fuente-Torres, M., Apaza-Ayamamani, R., Cari-Mogrovejo, M., & Zapana-Begazo, R. (2022). Salud mental en estudiantes universitarios en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. *Medicina & Ciencias Sociales*, 8(1). <https://doi.org/10.52379/mcs.v8i1.315>
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 161–187. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143109>
- Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>

- Padrós, F., & Pintor Sánchez, B. E. (2021). Internal structure and reliability of the BDI (Beck Depression Inventory) in college students from Michoacán (Mexico). *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 21(1), 7–17. <https://doi.org/10.18682/pd.v21i1.2034>
- Pantoja Silva, V. L., Ducassou Varela, A., & Lagos Gutiérrez, L. (2023). Implementación de dos estrategias pedagógicas basadas en la neurociencia cognitivo-social en estudiantes universitarios de primer año en carreras del área de la salud. *Perspectiva Educacional*, 62(4), 179–203. <https://doi.org/10.4151/07189729-Vol.62-Iss.4-Art.1226>
- Phillips, L. H., Scott, C., Henry, J. D., & Mowat, D. (2010). Emotion perception in Alzheimer's disease and mood disorder in old age. *Psychology and Aging*, 25(1), 38–47. <https://doi.org/10.1037/a0017369>
- Regalado Chamorro, M., Ayquipa, H. B., Pineda Florián, F., & Medina Gamero, A. (2023). La salud mental en los jóvenes universitarios: Un desafío para las instituciones. *Atención Primaria Práctica*, 5(4), 100182. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2023.100182>
- Rolls, E. T. (2019). The orbitofrontal cortex and emotion in health and disease, including depression. *Neuropsychologia*, 128, 14–43. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.09.021>
- Ruiz-Márquez, E. (2025). Neurofisiología de las funciones cognitivas ejecutivas en la depresión. *Exploration of Neuroscience*, 4(1), 1–17. <https://doi.org/10.37349/en.2025.100696>
- Secretaría de Salud. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/>
- Shamay-Tsoory, S. G., & Aharon-Peretz, J. (2007). Dissociable prefrontal networks for cognitive and affective theory of mind: A lesion study. *Neuropsychologia*, 45(13), 3054–3067. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2007.05.021>

- Silva-Ramos, M. F., López-Cocotle, J. J., & Meza-Zamora, M. E. C. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 28(79), 75–83.
<https://revistas.uaa.mx/investycien/article/view/2960/2794>
- Snyder, H. R. (2013). Major depressive disorder is associated with broad impairments on neuropsychological measures of executive function: A meta-analysis and review. *Psychological Bulletin*, 139(1), 81–132. <https://doi.org/10.1037/a0028727>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21279. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Téllez-Alanís, B., Avilés-Reyes, R., Alonso-Carrillo, I., & colaboradores. (2022). Online version of a theory of mind test in Mexicans: Versión en línea de una prueba para evaluar la teoría de la mente en población mexicana. *Revista Iberoamericana ConCiencia*, 7(1), 1–22. <https://doi.org/10.32654/ConCienciaEPG/Eds.especial-1>
- Vázquez-Salas, A., Hubert, C., Portillo-Romero, A., Valdez-Santiago, R., Barrientos-Gutiérrez, T., & Villalobos, A. (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65(1), 23–31.
<https://doi.org/10.21149/14827>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e22817.
<https://doi.org/10.2196/22817>

World Health Organization. (2021). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>

La Revista utiliza códigos para identificar al Editor y al equipo de
PARES REVISORES. Si tiene dudas o consultas, contacte a:
contacto@cienciayreflexion.org

Código de Editor: 107
Código de Revisores: 919

