



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS ACADÉMICO Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNFV, LIMA- PERÚ, 2025

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autora

De la Cruz Quintana, Lizbeth Elvira

Asesor

Lira Camargo, Washington Melvin

ORCID: 0000-0002-0889-3136

Jurado

Trujillo Herrera, Teresa Feliciano

Cruzado Vasquez, Williams

Bottoni Tito, Elard Manuel

Lima - Perú

2026



RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS ACADÉMICO Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNFV, LIMA-PERÚ, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----|---|-----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 2% |
| 2 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | core.ac.uk Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | www.coursehero.com Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 9 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 10 | rest-dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet | <1% |
| 11 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | <1% |



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN

VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS ACADÉMICO Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNFV, LIMA- PERÚ, 2025**

Línea de Investigación:

Salud Mental

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autora:

De la Cruz Quintana, Lizbeth Elvira

Asesor:

Lira Camargo, Washington Melvin

ORCID: 0000-0002-0889-3136

Jurado:

Trujillo Herrera, Teresa Feliciano

Cruzado Vasquez, Williams

Bottoni Tito, Elard Manuel

Lima – Perú

2026

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, quien me ha guiado y acompañado a lo largo de mi proceso educativo. Fue gracias a su fortaleza y bendición que se pudo realizar este logro y la continuidad de mis metas.

De igual manera, este logro se dio gracias a mi familia, por su amor y apoyo constante que fueron fundamentales para sostener la perseverancia y lograr mis objetivos personales y académicos.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por estar conmigo en cada fase de este proceso y darme la perseverancia y la inteligencia que necesitaba para terminar con éxito esta etapa de mi formación académica.

Con especial cariño agradezco a mis padres y abuelos, por estar siempre a mi lado, por sus palabras de aliento, y la confianza que tienen en mí. Este éxito también es de ellos.

ÍNDICE

| | |
|---|-------------|
| Resumen..... | vii |
| Abstract..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 1.1. Descripción y formulación del problema..... | 3 |
| 1.1.1. Descripción del problema..... | 3 |
| 1.1.2. Planteamiento del problema..... | 8 |
| 1.2. Antecedentes..... | 9 |
| 1.2.1. Antecedentes nacionales..... | 9 |
| 1.2.2. Antecedentes internacionales..... | 12 |
| 1.3. Objetivos..... | 15 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 15 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 15 |
| 1.4. Justificación..... | 15 |
| 1.4.1. Justificación teórica..... | 15 |
| 1.4.2. Justificación práctica..... | 16 |
| 1.4.3. Justificación metodológica..... | 17 |
| 1.5. Hipótesis..... | 17 |
| 1.5.1. Hipótesis general..... | 17 |
| 1.5.2. Hipótesis específica..... | 18 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 19 |
| 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación..... | 19 |
| 2.1.1. Ideación suicida..... | 19 |
| 2.1.2. Estrés..... | 22 |
| 2.1.3. Estrés académico..... | 24 |
| III. MÉTODO..... | 27 |
| 3.1. Tipo de investigación..... | 27 |
| 3.1.1. Nivel de investigación..... | 27 |
| 3.1.2. Diseño de investigación..... | 27 |

| | |
|--|-----------|
| 3.2. Ámbito temporal y espacial..... | 27 |
| 3.3. Variables..... | 28 |
| 3.4. Población y muestra | 28 |
| 3.5. Instrumentos | 29 |
| 3.6. Procedimientos | 32 |
| 3.7. Análisis de datos..... | 33 |
| 3.8. Consideraciones éticas | 34 |
| IV. RESULTADOS | 35 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 40 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 43 |
| VII. RECOMENDACIONES | 44 |
| VIII. REFERENCIAS | 45 |
| IX. ANEXOS..... | 53 |
| Anexo A: Matriz de consistencia | 53 |
| Anexo B: Variables | 56 |
| Anexo C: Instrumento de Investigación..... | 60 |
| Anexo D: Consentimiento informado | 69 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Categorías de escala SSI de Beck | 30 |
| Tabla 2. Datos sociodemográficos de los participantes | 35 |
| Tabla 3. Niveles de ideación suicida según género | 36 |
| Tabla 4. Niveles de estrés académico según género | 37 |
| Tabla 5. Niveles de estrés académico según nivel de ideación suicida | 38 |
| Tabla 6. Estresores académicos asociados a la ideación suicida | 39 |

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes de quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante el periodo octubre-noviembre del 2025. **Método:** Estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo-correlacional y transversal. Participaron 123 estudiantes, quienes respondieron encuestas que incluyeron la Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI) y el Inventario (SISCO SV-21). **Resultados:** La mayoría de los participantes fueron mujeres (65,0%), con edad promedio de 26 años. La ideación suicida se concentró en niveles de mínimos a moderados (70%), más frecuente en mujeres, sin diferencias significativas entre géneros. El estrés académico predominó el nivel moderado (53,7%), y alto (32,5%) con mayor proporción de estrés alto en mujeres (60%). La correlación entre estrés académico e ideación suicida fue moderada y significativa ($\rho = 0.337$; $p < 0.001$). Los estresores más asociados a ideación suicida fueron la sobrecarga de tareas (72 %), evaluación docente (68 %), tiempo limitado (65 %) y competencia entre compañeros (54 %), todos con significancia estadística ($p < 0.05$). **Conclusión:** Se concluye que existe una relación significativa y positiva entre estrés académico e ideación suicida en esta población estudiantil, destacando la necesidad de implementar programas institucionales para la prevención y manejo del estrés académico, con apoyo psicológico y estrategias de afrontamiento adecuadas.

Palabras clave: estrés académico, ideación suicida, estudiantes de Medicina, factores de riesgo.

Abstract

Objective: To determine the relationship between academic stress and suicidal ideation in fifth- and sixth-year medical students at the Federico Villarreal National University School of Medicine during the period of October-November 2025. **Method:** A quantitative, prospective, descriptive-correlational, and cross-sectional study was conducted. One hundred and twenty-three students participated, completing surveys that included the Beck Suicide Ideation Scale (SSI) and the SISCO SV-21 Inventory. **Results:** The majority of participants were women (65.0%), with a mean age of 26 years. Suicidal ideation was concentrated at minimal to moderate levels (70%), more frequent in women, with no significant differences between genders. Academic stress was predominantly moderate (53.7%) and high (32.5%), with a higher proportion of high stress in women (60%). The correlation between academic stress and suicidal ideation was moderate and significant ($\rho = 0.337$; $p < 0.001$). The stressors most strongly associated with suicidal ideation were workload (72%), faculty evaluation (68%), limited time (65%), and peer competition (54%), all with statistical significance ($p < 0.05$). **Conclusion:** A significant and positive relationship exists between academic stress and suicidal ideation in this student population, highlighting the need to implement institutional programs for the prevention and management of academic stress, with psychological support and appropriate coping strategies.

Keywords: academic stress, suicidal ideation, medical students, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

La ideación suicida en alumnos de medicina, se ha convertido en uno de los problemas que ha adquirido mayor relevancia tanto a nivel local como internacional dentro del campo de la salud pública. Este tema está asociada a la aparición de pensamientos orientados a la posibilidad de quitarse la vida. En los últimos años, el estudio de este problema ha tomado mucha importancia debido a la evidencia de un incremento de casos en diferentes personas de distintas etapas de la vida, sobre todo en jóvenes universitarios y preuniversitarios. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), cada año mueren por suicidio cerca de 727 000 personas, lo que convierte a esta causa en la segunda razón de muerte entre quienes tienen entre 15 y 29 años. Esta cifra evidencia la importancia de profundizar que factores personales, sociales o incluso relacionados con el género pueden influir en su aparición.

Un antecedente importante es que haber intentado suicidarse previamente constituye el principal predictor de que vuelva a ocurrir. Cada muerte por esta causa representa una tragedia con impacto social, ya que no solo afecta directamente al individuo, sino también a su entorno familiar. La OMS señala que, en países con menores ingresos o sistemas de salud insuficientes, la posibilidad de que las personas reciban atención profesional en salud mental es limitado, lo cual dificulta la detección temprana y el abordaje oportuno. Esto evidencia la necesidad de reconocer a tiempo las señales de alerta y actuar adecuadamente para evitar una nueva tentativa. Toda esta información es útil para fortalecer y establecer medidas y programas que cuiden el bienestar emocional de las personas tanto en el ámbito local como internacional orientadas a la prevención del suicidio.

En el tercer informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS (2021), se señala que el suicidio continúa siendo un desafío prioritario para la salud pública en América. En dicho informe anual del año 2015 al 2019, se reportaron alrededor de 98,000 muertes, por lo que consideran al suicidio la tercera causa de fallecimiento en jóvenes de entre

20 a 24 años. En los últimos años diferentes investigaciones enfatizan que los comportamientos de lesionarse intencionalmente y los pensamientos suicidas son mucho más frecuente durante la adolescencia y en los primeros años de la adultez, etapa en la que se encuentra gran parte de la población universitaria. Las razones que favorecen a la aparición de pensamientos suicidas abarcan no solo a una causa, sino que suelen estar influenciadas por una combinación de factores personales, situaciones familiares y condiciones del entorno social.

En el ámbito universitario, la carrera de medicina es una de las más demandantes porque implica una sobrecarga académica y presión emocional, los universitarios lidian frecuentemente con diversos factores que generan estrés, como el temor al fracaso, la insatisfacción de resultados, el aumento de competencia, la falta de descanso, problemas de salud, aumento de responsabilidades, adicional puede provocarles ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas (Mateen et al., 2024; Nakhostin-Ansari et al., 2022).

En Perú, estudios realizados durante plena pandemia de COVID-19 demostraron que más del 60% de una población de estudiantes de medicina reportaron presentar síntomas de depresión, ansiedad, y el 18% pensamientos suicidas (Crisol-Deza et al., 2023). Estos resultados evidencian que es necesario e importante abordar este asunto desde una perspectiva sobre todo preventiva y psicoeducativa. Por lo tanto, es necesario identificar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en este grupo de estudiantes de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), especialmente en quienes cursan el quinto y sexto año de Medicina. Estos alumnos suelen enfrentar una carga exigente como presión respecto a las responsabilidades, la necesidad de mantenerse actualizados, las rotaciones hospitalarias y las evaluaciones constantes, etc. El propósito de este estudio es generar evidencia reciente y contextualizada que sirva de base para fortalecer las estrategias institucionales para una detección oportuna, prevención y el acompañamiento psicológico, fomentando de este modo el bienestar emocional de quienes se formarán como profesionales de la salud.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Para un joven, el ingreso a la universidad supone un periodo de cambio e importante reto, debido a que implica una serie de variaciones sobre todo en el ámbito académico, social, personal y familiar. Este proceso requiere que se desarrollen nuevas habilidades y capacidades de adaptación, autonomía, mayor control personal, poner en práctica estrategias y formas de estudio efectivas. En la carrera de medicina, las demandas académicas son mayores a medida que el alumno avanza en los diferentes semestres, de modo que se caracteriza por tener alta carga laboral, necesidad continua de estar actualizado en los diferentes temas, pertenecer a un entorno competitivo, lo cual puede ocasionar niveles elevados de presión. En consecuencia, los alumnos tienden a presentar mayor predisposición a enfrentar un mayor grado de cansancio y estrés debido a las demandas académicas, que se entiende como la reacción psicofisiológica de la persona ante exigencias educativas que se consideran superiores a la capacidad personal (Barraza, 2007).

En la actualidad, el estrés académico se considera como una de las dificultades más habituales que enfrentan los universitarios. En América Latina, se ha evidenciado un aumento en la frecuencia de pensamientos e ideación suicida a comparación con años anteriores, y en algunos contextos las cifras de países europeos han sido superadas como indica la OPS (2021).

En Perú, en una situación particular, se ha reportado una elevada frecuencia de síntomas asociados a depresión y ansiedad, así como también de pensamientos suicidas entre los alumnos del ámbito médico durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Según una investigación multicéntrico llevado a cabo en el país determinó que los factores de mayor importancia fueron el estrés académico, los síntomas de depresión y el agotamiento emocional (Crisol-Deza et al., 2023).

De manera similar, diversos estudios realizados recientemente en América Latina señalan que la ideación suicida se ve influenciada tanto por el estrés académico como por el deterioro del estado emocional. En Colombia, Morales-Rodríguez y Cardona-Arias (2022) hallaron que alrededor del 25 % de los alumnos de medicina tenían pensamientos suicidas de intensidad moderada a severa, lo cual estaba relacionado sobre todo con la presión académica y con la sensación de no tener apoyo institucional.

De igual modo, investigaciones realizadas en Ecuador y México, hacen énfasis en la manera en que la presión académica puede influir en síntomas de depresión y pensamientos suicidas en alumnos universitarios del ámbito de la salud (López-Carrillo et al., 2023; Paredes & Ortiz, 2022). En un metaanálisis multicéntrico se ha demostrado que muchos alumnos universitarios experimentan pensamientos y planes relacionados con hacerse daño, alcanzando el 22.3 % y alumnos con planes suicidas con el 6.1 % lo que resalta la seriedad del problema (Mortier et al., 2017).

La pregunta de este estudio surge en este contexto: ¿Existe una relación entre el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes de Medicina? Esta pregunta cobra importancia particularmente en los últimos años de la carrera, cuando se toman en cuenta las distintas exigencias tanto cognitivas, emocionales como conductuales a las que estos alumnos se enfrentan durante su formación profesional.

El análisis de esta relación permitirá un mejor entendimiento de los aspectos de la vida social y emocional que afectan cómo se sienten mentalmente los alumnos de medicina y proporcionará información actualizada e importante para planear estrategias de apoyo, promoción y sobre todo prevención psicológica dentro del entorno universitario. Este estudio tiene como finalidad determinar el vínculo existente entre el estrés académico y la ideación suicida en los alumnos de los dos últimos años de la facultad de medicina de la UNFV.

La fase universitaria, dentro de las distintas etapas de la vida, resulta ser una de las más significativas para el crecimiento personal y formación profesional, caracterizado por múltiples exigencias a nivel emocional, social y sobre todo académico. Tal como explican Lazarus y Folkman (1986) en su modelo sobre cómo las personas enfrentan el estrés, esta respuesta incluye una valoración cognitiva tanto de las demandas como de los recursos personales con los que se cuenta, elementos que determinan si la situación se percibe como una amenaza o carga excesiva. Este tipo de estrés puede dañar tanto la salud física como la mental, y eso termina afectando cómo le va al alumno en sus estudios, la motivación y el bienestar emocional (Luna & Landa, 2023; Misra & McKean, 2000). El estrés académico puede dar lugar a trastornos psicopatológicos si perdura por un tiempo prolongado o alcanza niveles altos, tales como síntomas depresivos, ansiosos, fatiga emocional y, en casos más graves llegar a tener pensamientos suicidas.

La ideación suicida, de acuerdo con la OMS (2021), se distingue por presentar pensamientos, planes o deseos relacionados con la propia muerte. Desde la perspectiva psicológica, esto puede deberse a experiencias de abandono, crítica excesiva hacia uno mismo, ausencia de logros o falta de redes de apoyo (O'Connor & Kirtley, 2018; Rahman et al., 2025). En el campo de la formación médica, estudios recientes muestran que los alumnos registran índices más elevados de ideación suicida y conductas autolesivas en comparación con otras carreras y con la población general. Esto los ubica como un grupo vulnerable dentro del entorno universitario (Mateen, 2024; Agyapong-Opoku et al., 2025; Rahman et al., 2025). Entre los factores de riesgo más resaltantes son: la depresión, ansiedad, el cansancio en el ámbito académico, las separaciones amorosas, las cargas laborales excesivas y tener antecedentes familiares de suicidio (Rahman et al., 2025; Valladares-Garrido et al., 2023).

Las revisiones más recientes a nivel mundial indican cambios en el porcentaje de personas con pensamientos suicidas sobre todo centralizado en alumnos de la carrera de

medicina. Un estudio realizado en Brasil, reveló que el estrés académico se relaciona directamente con la depresión y con conductas suicidas (Schlittler et al., 2023). Asimismo, el metaanálisis a nivel mundial estima que la ideación suicida tiene una prevalencia entre el 11% y el 25%, siendo más frecuente durante primeros años de formación (Agyapong-Opoku et al., 2025; Rahman et al., 2025).

En Perú, y en Latinoamérica los datos obtenidos, resultan igualmente preocupantes. Un estudio multicéntrico realizado en varias facultades de Medicina durante la emergencia sanitaria generada por la COVID-19, evidenció que la ideación suicida es altamente frecuente y se encuentra estrechamente vinculada con el estrés académico, así como con los síntomas depresivos y ansiosos (Crisol-Deza et al., 2023). Asimismo, investigaciones recientes realizadas en Perú han revelado que el riesgo de que los alumnos de Medicina tengan pensamientos suicidas, se incrementa debido a las dificultades económicas, las crisis familiares y las rupturas amorosas (Valladares-Garrido et al., 2023).

Asimismo, la Encuesta Nacional de Salud Mental en Perú indica que un 25% de los jóvenes entre los 18 y los 29 años mostraron síntomas de depresión moderada o severa. Además, el 12,4% manifestó haber tenido pensamientos suicidas en el transcurso del último año, lo que destaca la creciente preocupación por la salud mental entre los alumnos de universidades (Instituto Nacional de Salud Mental, 2022).

En la Facultad de Medicina de la UNFV se han realizado diversos estudios que evidencian que los alumnos presentan niveles elevados de estrés académico, especialmente en los últimos ciclos de la carrera. Una investigación reciente desarrollada en esta institución reveló que más del 60% de los alumnos de medicina experimentaron estrés a niveles moderados o altos, y que el 35% afirmó que las exigencias académicas y prácticas hospitalarias afectaron negativamente su calidad de vida. Esta investigación también señaló cómo el estrés por los

estudios puede desencadenar ansiedad, síntomas somáticos y un deterioro del bienestar emocional. (Torres-Mendoza, 2024). Estos resultados muestran que es esencial atender el estrés académico para cuidar el bienestar mental de los alumnos de la UNFV. La presencia de estrés crónico, si no se cuenta con estrategias adecuadas para poder afrontarlo no solo afectará de forma negativa en el rendimiento académico, sino que también podría contribuir a la ideación suicida, sobre todo entre los alumnos de años superiores de la carrera, y deben lidiar con exigencias clínicas y emocionales más altas.

A nivel nacional, el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) registró que desde el año 2017 al 2020 ocurrieron 1520 suicidios en adultos de entre los 40 y 54 años y jóvenes de entre los 18 y 35 años, con mayor tasa en Lima y Arequipa. Además, el 65,5% de los individuos que intentaron quitarse la vida eran mujeres. Los motivos más frecuentes estaban relacionados con problemas económicos y de pareja, conflictos familiares y trastornos psicológicos (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2021) indica que es importante mejorar la atención en salud mental en las universidades con el fin de afrontar este problema, fomentando programas que tengan un enfoque integral y accesible, y que prioricen en prevenir el suicidio, intervenir a tiempo y realizar detecciones tempranas. Esta investigación tiene como objetivo proporcionar datos actuales que sirvan como respaldo para desarrollar estrategias efectivas institucionales enfocadas en prevenir problemas, detectar con anterioridad las dificultades y fomentar el bienestar psicológico entre quienes serán los próximos profesionales de la salud.

1.1.2. Planteamiento del problema

1.1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante el periodo octubre – noviembre del 2025?

1.1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la prevalencia del nivel de ideación suicida según el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV durante el periodo octubre - noviembre del 2025?

¿Cuál es la prevalencia del nivel de estrés académico según el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV durante el periodo octubre - noviembre del 2025?

¿Cuál es el nivel de estrés académico en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV que presentan ideación suicida durante el periodo octubre - noviembre del 2025?

¿Qué relación existe entre los factores de estrés académico (sobrecarga académica, evaluación docente, limitación de tiempo y competencia estudiantil) y la presencia de ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV durante el periodo octubre - noviembre del 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. *Antecedentes nacionales*

Cadenillas y Dávila (2025) llevaron a cabo una investigación titulada “Frecuencia de factores asociados a ideación suicida en estudiantes de Medicina Humana en una universidad privada de Chiclayo durante el 2024”, cuyo objetivo consistió en determinar la prevalencia de los factores vinculados a la ideación suicida en alumnos que cursaban del quinto al duodécimo ciclo de la carrera de Medicina. Dicho estudio tuvo un enfoque metodológico de diseño observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo. El estudio incluyó a 168 alumnos seleccionados de un total de 1,147. Un poco más de la mitad eran hombres (50,6 %) y la edad promedio del grupo fue de 22 años. Además, se encontró que el (66,1 %) presentaba pensamientos suicidas y el (23,8 %) había reportado pensamientos sobre la muerte. Los niveles intermedios de depresión (31,0 %) y la ansiedad (57,1 %) fueron los más comunes y tuvieron una fuerte relación con la ideación suicida. Asimismo, los alumnos del noveno y décimo ciclo tuvieron una tendencia más alta a tener pensamientos suicidas, siendo la mayoría del género femenino. Los autores concluyeron que los niveles moderados de depresión y ansiedad son los que más influyen en la aparición de pensamientos suicidas entre dicha población.

Peña y Villavicencio (2024) realizaron un estudio titulado “Estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura, 2022”, cuyo propósito fue analizar de qué manera el estrés académico se vincula con la ideación suicida en un grupo universitario. Se aplicó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional, la población constó de 140 alumnos de octavo y noveno semestre; los autores utilizaron dos herramientas: el Inventario SISCO de Estrés Académico y la Escala de Ideación Suicida de Beck, que ofrecieron una evaluación sólida de ambas variables. Los resultados mostraron una existencia de niveles medio- altos de estrés académico, así como una relación significativa desde el punto de vista estadístico entre el estrés académico y la ideación suicida,

mostrando que los estresores, los síntomas que generan y las maneras en que los alumnos intentan afrontarlos están conectados con pensamientos sobre la muerte, actitudes hacia el suicidio y desesperanza. Estos datos encontrados son significativos, ya que respaldan la idea de que las exigencias académicas elevadas en los alumnos de la carrera pueden ser un riesgo que impacta directamente la estabilidad psicológica y puede deteriorar la salud mental.

Cavero (2023) llevó a cabo una investigación denominada “Nivel de estrés percibido y presencia de síntomas de depresión mayor en estudiantes de Medicina de una universidad nacional durante la pandemia de COVID-19 en Lima, Perú, 2022”, que tuvo como finalidad establecer la asociación entre los síntomas depresivos graves y el grado de estrés que cada alumno percibe. El estudio fue realizado en la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” de la UNFV, mediante un diseño analítico transversal. La muestra estuvo integrada por 674 alumnos desde el primer hasta el séptimo año de la carrera, de los cuales 197 participaron voluntariamente en una encuesta virtual. En el grupo evaluado, la edad mediana fue de 24 años y las mujeres representaron el 57,9 %. En cuanto a los hallazgos, mostraron que el 59,4 % presentaba un grado moderado de estrés, el 39,1 % grado bajo y un 1,5 % grado alto. Por este motivo, la autora reclasificó a este último grupo como moderado para realizar el análisis estadístico. Asimismo, se identificó que los alumnos con signos de depresión mayor suelen sentirse más estresados, lo cual evidencia el impacto psicológico que las condiciones sanitarias y académicas tuvieron en la pandemia. Estos resultados son significativos porque destacan lo importante que es implementar estrategias de apoyo psicológico para los alumnos de medicina que afrontan circunstancias con una gran exigencia en términos académicos y emocionales.

Pariona (2021) realizó una investigación sobre la “Autoestima e ideación suicida en estudiantes de una universidad de Lima Sur “, cuyo objetivo fue establecer la conexión existente entre la ideación suicida y la autoestima en dicha población universitaria. Este estudio se realizó a través de un enfoque cuantitativo, siguiendo un diseño no experimental, transversal

y tipo correlacional. La población estuvo conformada por 4258 alumnos del primer hasta el onceavo ciclo, pertenecientes a las carreras de Administración de Empresas, Psicología, Derecho, Contabilidad e Ingeniería de Sistemas, los participantes tenían entre 18 a 35 años y pertenecían a un nivel socioeconómico bajo o medio. Sin embargo, la muestra sólo abarcó a 356 estudiantes de los cuales, se calculó que un 39.6% tenía una autoestima alta, un 27% autoestima media y un 33.4% autoestima baja; respecto a la ideación suicida, un 24.4% estaba muy por debajo del promedio. Por lo tanto, se concluye que la ideación suicida y el nivel de autoestima están inversamente relacionados. Esto implica que los estudiantes universitarios con una autoestima más elevada tienden a presentar menores niveles de ideación suicida y por el contrario aquellos con una autoestima más baja muestran una mayor propensión a estos pensamientos.

Guzmán (2020) desarrolló un estudio titulado “Estrés académico asociado a ideación suicida en estudiantes de medicina humana UPAO – Piura, 2019”, el propósito fue analizar si el estrés por motivos académicos está conectado con la ideación suicida dentro de este grupo universitario. El estudio, que se realizó de manera observacional, analítica y transversal, incluyó a 621 alumnos del segundo semestre. Para recopilar los datos se aplicaron instrumentos como la EIS-B y el SISCO, además de una encuesta que abordó variables sociodemográficas, académicas, y clínicas. Los hallazgos mostraron que la edad promedio fue de 21 años, predominando las mujeres con un 58,5%, la mayoría de los alumnos mostró un grado moderado de estrés académico 56 %, y un 16,1 % mencionó haber tenido ideas suicidas, el nivel bajo fue el más común, con un 10%. Igualmente, se encontró un vínculo significativo entre los factores como el hecho de haber repetido cursos, la ausencia de convivencia con los padres, el sitio de origen o que en la familia haya habido antecedentes de intentos o suicidio y la ideación suicida. La investigación determina que el estrés académico representa un factor de riesgo relevante para el desarrollo de ideación suicida en la población estudiantil de medicina. Estos

descubrimientos demuestran que es imprescindible reforzar las tácticas institucionales de enfrentamiento académico y el acompañamiento psicológico en la formación universitaria.

1.2.2. Antecedentes internacionales

Duarte et al. (2025) realizaron la investigación titulada “Prevalencia del estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Buenos Aires”, desarrollada en Argentina. La presente investigación buscó determinar la prevalencia de estrés académico e indagar sobre las posibles influencias sociodemográficas en los alumnos de medicina. Para ello, se desarrolló un estudio mediante una metodología cuasiexperimental prospectivo y transversal, que estuvo compuesta por 617 alumnos de medicina de diferentes años. Para llevar a cabo el estudio se emplearon instrumentos como SISCO y se analizaron variables sociodemográficas entre ellas, la nacionalidad y el sexo. Los participantes mostraron una tasa de estrés académico del 98,4 % entre los participantes, de los cuales el 19,6 % presentó un nivel severo de estrés, el 73,1 % mostró un nivel moderado y el 7,2 % evidenció un nivel leve. Asimismo, se hallaron relaciones estadísticamente importantes entre el estrés académico y el género femenino, así como ser estudiante extranjero que habla un idioma distinto al español. Concluyendo que es necesario y prioritario emplear intervenciones concretas e implementar sistemas de apoyo psicosocial orientados a poblaciones demográficas vulnerables, sobre todo según esta investigación en estudiantes extranjeros, con la intención de impulsar un clima académico equilibrado y disminuir las presiones presentes en la preparación médica.

García et al. (2024) realizaron un estudio “El proceso de estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro: un estudio longitudinal”, realizado en México. Con el propósito de identificar y analizar los niveles de estrés académico dichos alumnos, diferenciándolos según semestre y género, comparando 3 dimensiones: síntomas, estresores y estrategias de afrontamiento, en dos momentos distintos: el semestre 2023-2 y el confinamiento. Para lo cual se incluyeron 75 estudiantes de los cuales el 53,3 %

eran mujeres y el 46,6 % varones y en el semestre 2023-2, se empleó 153 estudiantes de los cuales el 52,9 % eran mujeres y el 47 % hombres, utilizando para su ejecución el SISCO. Los resultados evidenciaron que los grados de estrés académico fueron elevados en ambos periodos: el 79,6 % informó grados altos o medios durante el confinamiento, y el 72 % en la etapa 2023-2. Y los factores estresantes principales detectados fueron la sobrecarga laboral, las evaluaciones continuas y el tiempo limitado para estudiar. Las autoras concluyeron que el estrés académico permanece constante durante la formación médica, siendo más frecuente en las mujeres y en los semestres intermedios. Además, señalaron que saber sobre estrategias de afrontamiento no asegura su implementación exitosa.

Zuloaga et al. (2024) llevaron a cabo el estudio titulado “La ideación suicida, un estudio comparativo entre géneros en los estudiantes de la carrera de Medicina General de la Universidad Técnica de Manabí en el año 2024”; desarrollado en Ecuador. La finalidad de este estudio fue comparar la ideación suicida entre hombres y mujeres estudiantes de medicina que cursaban del octavo al décimo semestre. Se empleó un enfoque cuantitativo y un diseño transversal, con una población de 109 alumnos. Los datos revelaron que el 16,5 % de los participantes presentó una ideación suicida moderada; aunque la mayoría de la muestra fue femenina (56,9 %), fueron los varones quienes evidenciaron mayor prevalencia de pensamientos suicidas, especialmente aquellos de 20 a 28 años y aquellos que cursaban el octavo semestre. En conclusión, si bien no se encontraron diferencias entre géneros, los hombres tienen mayor nivel de riesgo. Estos resultados sugieren que los factores sociales, psicológicos y académicos vinculados a los semestres avanzados podrían incidir negativamente en el bienestar psicológico de los alumnos varones de medicina.

Ledesma y Borja (2022) realizaron la investigación “Estrés Académico e Ideación Suicida en Estudiantes Universitarios Riobamba”, en Ecuador. Su propósito fue analizar la asociación entre la ideación suicida y el estrés académico en estudiantes universitarios de la

escuela profesional de medicina. La investigación, de carácter bibliográfico y documental se realizó bajo un diseño transversal y de alcance descriptivo. La población estuvo integrada por 320 alumnos de entre 20 y 30 años, que cursaban del quinto al décimo semestre. De este grupo se seleccionaron 176 datos mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple; de estos, 108 pertenecían al sexo femenino y 68 al masculino. En lo que respecta a los hallazgos, evidenciaron que el 55,1% de dichos alumnos presentó ideaciones suicidas, mientras que el 44,9 % no las tuvo. Respecto a los grados de estrés académico, el 52,3 % manifestó un grado moderado, el 25,6 % grado severo y el 22,1 % leve. Asimismo, se evidenció que el estrés académico moderado fue el más asociado a la ideación suicida, representando un 61,52 %. El análisis correlacional evidenció una asociación positiva entre las variables evaluadas, evidenciando que niveles más altos de estrés académico están vinculados con una mayor tendencia a experimentar pensamientos suicidas.

Osornio et al. (2021) llevaron a cabo un estudio titulado “Familia y su vinculación con el intento de suicidio en alumnos de medicina” desarrollado en México. El estudio buscó analizar aspectos familiares que guardan asociación con la ideación y los intentos de suicidio en alumnos de medicina. Con un enfoque cualitativo, en la que participaron 20 alumnos: siete mujeres y trece hombres, con un rango de edad de 18 a 25 años. La totalidad de los participantes pertenecían a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y se encontraban cursando del cuarto al octavo semestre. El grupo de participantes que seleccionaron los autores fue debido a que presentaban ideación suicida o tenían antecedentes de intento de suicidio, además de encontrarse bajo tratamiento psiquiátrico o psicológico. La mayoría de los alumnos provenía de familias nucleares y, al mismo tiempo, monoparental. Los autores concluyeron que las dinámicas del entorno familiar influyen de manera decisiva en el riesgo de que aparezcan pensamientos suicidas cuando también existen problemas emocionales como depresión, estrés y ansiedad.

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo general*

Determinar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante el periodo octubre- noviembre del 2025.

1.3.2. *Objetivos específicos*

Identificar la prevalencia del nivel de ideación suicida según el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre- noviembre del 2025.

Evaluar la prevalencia del nivel de estrés académico según el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre- noviembre del 2025.

Analizar el nivel de estrés académico en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, que presentan ideación suicida, durante el periodo octubre- noviembre del 2025.

Determinar la relación entre los estresores académicos (sobrecarga, evaluación docente, competencia, tiempo limitado) y la presencia de ideación suicida en los estudiantes de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre- noviembre del 2025.

1.4. Justificación

1.4.1. *Justificación teórica*

Dado que los estudiantes universitarios presentan niveles elevados de estrés, es necesario abordar esta situación, pues dentro del entorno académico este tipo de tensión afecta de forma perjudicial su estado general de salud en los ámbitos físico, afectivo y mental. Según diferentes estudios, este problema está asociado con el bajo rendimiento académico, cambio de emociones repentinos, apatía, falta de autoestima, falta de autonomía, síntomas depresivos,

falta de interés en las actividades diarias, deterioro de las relaciones interpersonales, prácticas que incrementan la vulnerabilidad, como consumir alcohol o drogas (Caycho-Rodríguez et al., 2022; Luna & Landa, 2023). Estos factores han desarrollado que los estudiantes tengan pensamientos negativos con respecto a la vida y sobre todo en este ámbito, el arrepentimiento sobre si podrán terminar su carrera debido a una sobrecarga mayor de responsabilidades, y en algunos casos expresan ideas sobre suicidio por lo que creen que sería más fácil acabar con su vida que continuar con la carrera.

En el caso específico de los alumnos de medicina, las demandas tanto emocionales como académicas son considerablemente intensas, lo que hace que sean más vulnerables al estrés y a sus efectos secundarios en un enfoque psicológico. En diversas investigaciones se evidencia que el estrés de tipo académico se asocia principalmente con la presencia de ideación suicida, debido al exceso de responsabilidades, presión por rendir y la exposición constante a situaciones emocionalmente exigentes (Rahman et al., 2025; Mateen et al., 2024). Sin embargo, en el caso de Perú, los estudios sobre esta relación siguen siendo limitadas por múltiples factores; por lo tanto, es importante y necesario ampliar su estudio.

1.4.2. Justificación práctica

El propósito de esta investigación es determinar si el estrés académico se relaciona con la ideación suicida en los alumnos próximos a concluir la carrera de medicina. Los resultados obtenidos ayudarán a incentivar a tener un mayor enfoque institucional en la salud mental, impulsando estrategias de intervención, prevención y búsqueda del equilibrio psicológico, con ello potenciar el bienestar mental de los alumnos. Este estudio, al enfocarse en ciclos superiores de la carrera, permitirá identificar grupos en situación de vulnerabilidad y proponer medidas concretas de apoyo psicoeducativo en el entorno universitario.

En el Perú este tema es un problema progresivo, ya que a pesar de que existen gran número de investigaciones sobre el tema a nivel nacional, existen escasos estudios que son

exhaustivos en delimitar cierta relación existente, en alumnos que cursan los últimos semestres de la carrera, específicamente en una universidad pública. Por lo tanto, este estudio favorecerá y será una fuente de conocimiento práctico, teórico y científico que permitirá ampliar la base de conocimientos actuales e incorporar nuevas cifras relevantes y así brindar apoyo emocional en ambientes académicos exigentes como lo es la carrera de medicina.

1.4.3. Justificación metodológica

Esta investigación, de acuerdo con la metodología, proporciona una guía que puede aplicarse para analizar, procesar e interpretar datos sobre la salud mental en el contexto universitario. Los resultados podrán ser empleados como referencia para investigaciones futuras que traten temas parecidos. Además, las autoridades de la universidad tendrán la oportunidad de utilizar los descubrimientos para desarrollar programas educativos y de bienestar que tengan como objetivo disminuir el estrés y evitar efectos adversos en el desarrollo personal, la productividad académica y el bienestar mental.

Este estudio pretende demostrar que el estrés académico implica un asunto prioritario para la salud pública y alertar a las familias y a las instituciones educativas sobre su importancia, en relación al impacto social. Asimismo, ofrecerá información científica actualizada y en el contexto universitario para ayudar a entender el problema de manera integral y diseñar estrategias efectivas para afrontarlo.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

H₁: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV durante el periodo octubre - noviembre del 2025.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV durante el periodo octubre - noviembre del 2025.

1.5.2. Hipótesis específica

H_{1.1}: Existe una relación significativa entre el nivel de ideación suicida y el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV.

H_{1.2}: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés académico y el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV.

H_{1.3}: Existe una relación significativa entre el nivel de estrés académico y la presencia de ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV.

H_{1.4}: Existe una relación significativa entre los estresores académicos (sobrecarga, evaluación docente, competencia y limitación de tiempo) y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Ideación suicida*

La ideación suicida se entiende como un proceso psicológico multifactorial que comprende ideas o percepciones persistentes vinculadas al pensamiento de auto eliminarse, incluso cuando dichas cogniciones no se convierten en comportamientos reales (Organización Mundial de la Salud, 2014; Klonsky et al., 2016). De acuerdo con Cañón y Carmona (2018), estos pensamientos pueden manifestarse o no de manera verbal y en muchos casos anteceden a conductas suicidas. Aunque no todas las personas con pensamientos suicidas intentan acabar con su vida, varios estudios demuestran que existe mayor prevalencia en mujeres y que los intentos consumados se observan con mayor frecuencia en hombres.

Desde la perspectiva cognitivo conductual, Beck (1986) indicó que la ideación suicida tiene su origen en esquemas mentales cognitivos disfuncionales, marcados por la desesperanza, la auto desvalorización y una visión negativa del futuro, los cuales se activan ante situaciones de estrés o depresión. En la teoría de Joiner (2005) se explica que estos pensamientos surgen por la coexistencia del sentimiento de no pertenencia y la idea de que uno afecta negativamente a los demás, factores que pueden intensificarse en contextos académicos exigentes.

A lo largo de la crisis sanitaria por COVID-19, el estudio realizado por Valladares-Garrido et al. (2023) con alumnos de medicina pertenecientes a tres universidades peruanas, evidencio que el 34,3 % presentó pensamientos suicidas, asociadas principalmente con ansiedad e insomnio moderado. Estos resultados demuestran la asociación entre las alteraciones del sueño, el malestar emocional y la presencia de pensamientos suicidas en jóvenes que están en formación médica. De manera similar Silva et al. (2024) identificaron en estudiantes universitarios de Brasil riesgos asociados, como el estrés derivado de las actividades académicas, las situaciones difíciles dentro de la familia y la ausencia de respaldo

social.

La ideación suicida responde a múltiples causas que resultan de la interacción de elementos personales, emocionales y contextuales. En el ámbito de la formación médica, el aislamiento social, las altas exigencias académicas, la sensación de fracaso son factores que pueden incrementar pensamientos autodestructivos, por lo que es imprescindible que las universidades implementen acciones de prevención programas que impulsen la capacidad de afrontamiento y el equilibrio emocional de los alumnos.

A. Características de la ideación suicida. Suele comenzar con ideas que manifiestan el deseo de no seguir presente o dejar de vivir, los cuales constituyen los primeros indicios de este proceso. Con el tiempo, estos pensamientos pueden intensificarse hasta convertirse en una planificación estructurada del acto suicida (Londoño & Cañón, 2020). Este proceso se asocia a sentimientos de inutilidad, desesperanza y una percepción negativa de uno mismo y del entorno, estos factores favorecen la aparición de episodios depresivos y crisis emocionales. De acuerdo con (Gómez-García et al., 2022), las ideas suicidas se caracterizan por ser pensamientos intrusivos, recurrentes y difíciles de controlar, centrados en el deseo de poner fin a la propia vida. En los primeros momentos, estos pensamientos pueden manifestarse de forma pasiva, mediante expresiones como “me gustaría no despertar” o “mi vida no tiene sentido”. Sin embargo, conforme progresan, tienden a incluir la planificación de métodos, situaciones temporales o espacios concretos, aumentando la posibilidad de que se produzca un intento de suicidio (OMS, 2023).

Diversos estudios describen entre los principales rasgos clínicos y psicológicos de la ideación suicida, la presencia de ideas recurrentes sobre el fallecimiento, preocupación permanente sobre el impacto que tendría el suicidio en los demás, sentimientos de vacío, alta angustia emocional, dificultad para controlar impulsos autodestructivos y, en algunos casos, la

elaboración concreta del método o las circunstancias del acto (Londoño & Cañón, 2020; Pérez-Rodríguez et al., 2023).

Además, la ideación suicida suele estar estrechamente asociada con estados depresivos, síntomas ansiosos, problemas de sueño y el aislamiento social (Valladares-Garrido et al., 2023). En el contexto universitario, condiciones como la exigencia académica y la carencia de contención emocional y el estrés contribuyen significativamente a su aparición y persistencia. En términos generales, el pensamiento suicida no debe considerarse un evento aislado, sino más bien un proceso progresivo en el que las ideas autodestructivas aumentan en frecuencia e intensidad. Su detección temprana resulta fundamental para prevenir consecuencias fatales y fomentar intervenciones psicológicas oportunas.

B. Periodos que conforman la ideación suicida. Este tipo de pensamiento se caracteriza por ser progresivo, comienza con ideas pasivas que estén relacionados con el fallecimiento y va avanzando hasta llegar a una planificación concreta y deliberada del suicidio. De acuerdo con Amarilla et al. (2018), este proceso ocurre en cuatro fases interconectadas e interdependientes que describen el grado de compromiso tanto emocional como cognitivo del individuo con la idea de terminar con su vida.

- El deseo de morir: La persona experimenta un profundo malestar con su vida y expresa de forma directa o indirecta, el deseo de dejar de vivir.
- La representación del suicidio: Aparecen pensamientos sobre de la muerte propia que permanecen en un nivel imaginario sin intención inmediata de ser llevarlo a cabo.
- La ideación suicida sin un método específico: En esta fase, el individuo empieza a contemplar la posibilidad del suicidio como una alternativa, aunque aún no cuenta con un plan para llevarlo a cabo.
- La concepción de un suicidio planificado: En esta última fase, el individuo establece con precisión el método, lugar y el momento para ejecutarlo, lo que incrementa la probabilidad

de un intento de suicidio consumado. (Ministerio de Salud del Perú, 2017; Oquendo et al., 2021).

De acuerdo con Ribeiro et al. (2023) y la OMS (2023), estas fases no siempre se presentan de forma secuencial y están relacionadas, ya que diversos factores emocionales, psiquiátricos o contextuales pueden incrementar la transición entre cada una. Asimismo, la presencia de depresión severa o sentimientos de desesperanza pueden acelerar la transición de ideas pasivas relacionadas con la muerte hacia una fase de planificación activa del suicidio.

2.1.2. Estrés

De acuerdo con Ramos, López y Columba (2020), definen el estrés como una respuesta psicofisiológica desadaptativa que ocurre cuando las exigencias del entorno exceden las capacidades personales con las que cuenta para afrontarlas, provocando una alteración del equilibrio corporal, afectivo y mental. La respuesta no está condicionada únicamente por las situaciones que viene del entorno, pero también depende de la interpretación individual que cada persona hace de la situación. En consecuencia, un mismo acontecimiento puede ser percibido como una amenaza, dependiendo de los recursos psicosociales, los mecanismos de afrontamiento y las cualidades individuales (Lazarus & Folkman, 1984; Ramos et al., 2020).

Por su parte, Aguilar (2018) sostiene que el estrés está presente a lo largo del ciclo vital y repercute en diversas dimensiones de la salud. Puede manifestarse desde las etapas prenatales interfiriendo en el sistema nervioso central (SNC), contribuyendo al deterioro neuronal. Además, cumple un papel esencial en la regulación hormonal y del sistema inmunológico, influyendo en la forma en que el cuerpo responde ante diferentes situaciones que pueden ser tanto físicas como sobre todo emocionales. Esta condición también afecta la capacidad de adaptación, el rendimiento académico y la estabilidad emocional. Sin embargo, su importancia se fundamenta en el origen y evolución de distintas enfermedades físicas y mentales, lo que ha incentivado su estudio desde un enfoque biopsicosocial, que considera la combinación de

componentes biológicos, mentales y sociales para entender la salud de forma integral.

A. Fisiopatología. El estrés académico actúa como un conjunto de estímulos que alteran el equilibrio fisiológico del organismo y amenazan la homeostasis. Esta alteración puede favorecer la aparición de enfermedades sistémicas o condiciones preexistentes. Su efecto se da a través de mecanismos endocrinos, inmunológicos y neurológicos, que ayudan a mantener estable la actividad hormonal, el sistema inmune y el funcionamiento del SNC.

La asociación entre la presión derivada del rendimiento académico y las enfermedades crónicas presenta complejidad, influenciada por la combinación de factores biológicas y ambientales. La exposición prolongada del estrés genera reacciones fisiológicas y conductuales que contribuyen a mantener un estado un estado de tensión continua.

B. Tipos de estrés. Cada persona experimenta distintos niveles de estrés a lo largo de su vida; sin embargo, no todo el estrés es negativo. En proporciones moderadas, el estrés puede resultar beneficioso, ya que permite responder adecuadamente ante las exigencias del entorno y como un mecanismo adaptativo que favorece la atención, la capacidad de resolver problemas y habilidad para tomar decisiones (Gómez et al., 2021).

No obstante, cuando los factores estresores se mantienen durante periodos prolongados o superan las destrezas individuales, el estrés se transforma en un agente perjudicial para la salud física y mental (OMS,2023). Desde la literatura científica, se distinguen dos formas principales de respuesta: el eustrés y el distrés.

El eustrés, conocido como estrés positivo, genera una activación fisiológica y emocional que facilita el afrontamiento productivo de los desafíos, promoviendo el desarrollo personal y la adquisición de habilidades adaptativas (Martínez & Arévalo, 2020). En cambio, el distrés es una sobrecarga a nivel fisiológico y emocional que, si se prolonga, puede ocasionar ansiedad, agotamiento, alteraciones del sueño y deterioro del bienestar general (OMS, 2023; Rodríguez et al., 2022). Comprender esta distinción es fundamental en los contextos educativo

y sanitario, dado que el estrés académico puede pasar del eustrés, que estimula el desempeño y la motivación, al distrés, cuando las demandas académicas exceden los recursos personales y emocionales del estudiante de medicina. En tales circunstancias, el equilibrio psicológico y el rendimiento académico se ven comprometidos, especialmente si la expresión al estrés se mantiene de manera continua.

2.1.3. Estrés académico

La presión derivada del rendimiento académico se entiende como una forma particular de estrés que aparece dentro del contexto educativo, cuando las exigencias escolares o universitarias superan las capacidades personales, emocionales o cognitivas del estudiante para afrontarlas de manera adecuada. Kloster y Perrotta (2019) sostienen que este suceso puede presentarse en cualquier etapa del proceso educativo, sin embargo, su incidencia es mayor en la educación superior, donde influyen factores como la tensión por obtener resultados excelentes, ser perfeccionistas en cada campo y las expectativas personales o familiares vinculadas al éxito profesional.

De acuerdo con Zárate, Soto, Castro y Quintero (2017), la tensión académica contribuye a una respuesta afectiva y de acción inadecuada ante las exigencias del contexto universitario. Esta reacción suele manifestarse a través de sentimientos de ansiedad, frustración y pérdida de control, lo cuales afectan de forma desfavorable en el equilibrio emocional y la manera en que pueden desenvolverse en sus actividades académicas.

Investigaciones recientes confirman que la presión derivada de los estudios representa un factor determinante que puede contribuir al surgimiento de síntomas de ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas en los casos más graves (Caycho-Rodríguez et al., 2022; Flores-Ramos et al., 2021). En consecuencia, comprender los factores que lo sustentan resulta primordial para evitar repercusiones negativas en el bienestar psicológico de los alumnos de medicina, quienes constituyen una población vulnerable debido a las altas exigencias

cognitivas y emocionales que implica su formación profesional.

A. Nivel de estrés académico. Según Santos (2017), puede clasificarse en tres niveles, de acuerdo con la magnitud de sus síntomas y el grado de afectación sobre el bienestar físico y emocional del estudiante: leve, moderado y grave.

Estrés académico leve: En este nivel se considera una respuesta adaptativa ante las exigencias académicas; genera una activación temporal que no compromete la salud ni el rendimiento y puede incluso favorecer la organización y fortalecer las estrategias de afrontamiento.

Estrés académico moderado: Este nivel implica una respuesta más intensa que afecta el desempeño académico y social. Se asocia con la elevada demanda de actividades y la falta de periodos de descanso, que se manifiesta con fatiga, tensión, irritabilidad, además de comportamientos de evasión y dificultad de comunicación. (Santos, 2017; Rivera & Andrade, 2021).

Estrés académico grave: Este nivel representa un agotamiento prolongado que excede la capacidad de afrontamiento del estudiante. Provoca síntomas físicos y emocionales como insomnio, fatiga, cefaleas tensionales y los dolores musculares, acompañados de ansiedad, depresión, aislamiento social y puede requerir atención psicológica o médica por su relación con trastornos afectivos e ideación suicida (Mendoza & Espinoza, 2022).

B. Causas del estrés académico. En alumnos universitarios surge como resultado multifactorial, ya que se genera por la combinación de características personales y circunstancias del entorno (Zurita et al.,2018). El ingreso a la educación superior implica adaptarse a nuevas exigencias académicas, sociales y personales que requiere un alto nivel de esfuerzo físico, cognitivo y emocional. Entre las principales causas se encuentra la acumulación de responsabilidades, expectativas de rendimiento, ausencia de tiempo para reposo, ambiente competitivo, los conflictos interpersonales y familiares, la poca organización

de tiempo, el miedo para conseguir lo que uno se plantea, la inseguridad respecto a la adquisición de conocimientos (Ramos & García, 2021; Córdova et al., 2022). Además, factores individuales como el perfeccionismo, la baja autoestima y la escasa tolerancia a la frustración puede agravar la respuesta de estrés. Asimismo, los métodos de enseñanza inflexibles, evaluaciones excesivas o un ambiente apropiado incrementan la tensión psicológica. En general, estos factores generan un proceso muy complejo que afecta no solo a la salud mental sino también al desempeño académico del estudiante.

C. Factores causantes del estrés académico. Los factores que originan el estrés académico están relacionados con las condiciones del entorno educativo que generan respuestas de tensión en el estudiante. Según Villena (2017), entre los factores destacados se incluyen la insuficiencia de tiempo para cumplir con las responsabilidades académicas y la acumulación de tareas y proyectos, la dificultad de adaptación al entorno universitario, la competencia entre compañeros, los métodos de evaluación exigentes, la mala distribución de tiempo. Todos estos factores contribuyen al aumento del agotamiento y la presión estudiantil.

D. Manifestaciones del estrés académico. Se expresan mediante alteraciones físicas, emocionales y de comportamiento, los cuales evidencian el impacto de las exigencias educativas en la salud integral del estudiante. Según Villena (2017), los síntomas físicos incluyen cefaleas, fatiga, alteraciones del sueño y del debilitamiento del sistema inmunológico. En el ámbito psicológico, predominan la irritabilidad, la ansiedad, apatía y dificultades cognitivas como la falta de concentración o memoria (Gonzales & Rojas, 2021). Los síntomas conductuales engloban, el evitamiento, el aislamiento social, la disminución del rendimiento académico, ausentismo académico, el descuido personal y el consumo de sustancias como alcohol o tabaco (Pérez et al., 2022). En conjunto, estos síntomas reflejan que la tensión académica puede afectar el bienestar emocional, el funcionamiento físico, y social del estudiante comprometiendo su salud mental y desempeño académico.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo y de tipo prospectivo, empleando un diseño descriptivo- correlacional.

3.1.1. Nivel de investigación

Descriptivo: Este tipo de estudio permitió medir y caracterizar de manera precisa las variables de estudio, como también identificar las principales propiedades y manifestaciones de los fenómenos investigados (Risco, 2020). Se describieron detalladamente los factores de riesgo asociados al estrés académico y a la ideación suicida, en los estudiantes de la facultad de medicina de la UNFV.

Correlacional: Este estudio tuvo como propósito identificar la existencia y el grado de relación entre dos o más variables, así como determinar vínculos predictivos en los que una variable pudiera influir sobre otra (Risco, 2020). En este caso, la investigación se enfatizó a analizar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida, evaluando el nivel de asociación entre ambas variables a partir de la revisión de datos anónimos obtenidos de los participantes.

3.1.2. Diseño de investigación

Este estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque observacional, analítico y de tipo transversal, orientado a examinar la relación entre las variables de interés en un único momento temporal.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se llevó a cabo entre octubre y noviembre del año 2025, con la participación de estudiantes de la facultad de Medicina de la UNFV, ubicada en el distrito de El Agustino, Lima.

3.3. Variables

Se precisan 2 variables que se han identificado, para llevar a cabo la presente investigación, como se especifica en el Anexo B.

- Variable independiente: estrés académico
- Variable dependiente: ideación suicida

3.4. Población y muestra

Universo de estudio

La población del estudio estuvo constituida por 123 estudiantes de Medicina de la UNFV, matriculados en el periodo 2025- I.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en los semestres X y XII de la Facultad de Medicina durante el periodo 2025- I, que otorguen su consentimiento informado para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentren matriculados en los semestres X y XII durante el periodo 2025- I.
- Aquellos que no otorguen su consentimiento informado.
- Participantes en condición de retiro temporal o suspensión académica durante el periodo de recolección de datos.
- Participantes que no completaron la encuesta virtual.

Tamaño de muestra

Se consideró toda la población por ser de tamaño reducido.

3.5. Instrumentos

Ficha personal: Se elaboró con el propósito de recopilar información sociodemográfica relevante para caracterizar a los participantes. Esta ficha constó de dos secciones. En la primera, se incluyeron ocho ítems orientados a obtener datos personales: edad, sexo, estado civil, situación sentimental, ciclo académico, lugar y fecha de nacimiento, religión, presencia de enfermedades y antecedentes psiquiátricos, en la segunda sección se incluyeron los datos familiares (con quienes vive).

Escala SSI de Beck (1979): Con el propósito de evaluar la presencia y la intensidad de la ideación suicida en los participantes, se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI), elaborada originalmente por Beck, Kovacs y Weissman (1979). Esta herramienta permitió evaluar tres dimensiones principales: actitudes hacia la vida/ muerte, pensamientos / deseos suicidas, proyecto de intento suicida y actualización del intento o desesperanza.

Para este estudio, se empleó la versión de la escala adaptada para la población universitaria peruana por Salverredy Bernales (2021). La escala es de tipo hetero aplicada, diseñada para cuantificar la intencionalidad suicida y determinar el nivel de afectación y frecuencia de las ideas sobre hacerse daño o quitarse la vida. Estuvo compuesta por 18 ítems, cada uno con tres opciones para contestar, valoradas de 0 a 2 puntos. Para obtener la puntuación total, se suman las respuestas de los 18 ítems, alcanzando un rango de 0 a 36 puntos.

El instrumento presenta consistencia interna satisfactoria, con un alfa de Cronbach de 0.89 y una fiabilidad de 0.83, lo que evidencia una adecuada estabilidad psicométrica en población universitaria peruana. Además, en la parte superior del cuestionario se incorporaron apartados para el registro de datos sociodemográficos de los participantes.

Durante el análisis de confiabilidad, se decidió mantener el ítem “Razones de pensar en el proyecto de intento”, por considerarse un elemento esencial dentro de la estructura conceptual original de Beck, que facilitó la evaluación no solo de la presencia de ideación

suicida, sino también de las motivaciones y los factores psicológicos que la sustentan.

Interpretación de la prueba

Para cada ítem, los participantes seleccionaron la alternativa que mejor refleja su estado actual y las experiencias vividas recientemente. La puntuación final se derivó sumando los valores asignados a cada respuesta (0 a 2). Los puntajes más altos reflejan una mayor severidad e intensidad de los pensamientos suicidas. La interpretación de los resultados se realizó según las siguientes categorías.

Tabla 1

Categorías de Escala SSI de Beck

| Categoría | Puntaje | Descripción |
|--------------------------------|----------------|--|
| Ideación suicida mínima o nula | 0–5 | No se observan o son escasas las ideas relacionadas con el suicidio. Indica bajo riesgo, aunque requiere seguimiento clínico. |
| Ideación suicida leve | 6–10 | Se presentan pensamientos esporádicos sin planificación concreta. Se recomienda evaluación psicológica preventiva. |
| Ideación suicida moderada | 11–15 | Los pensamientos suicidas son más frecuentes y consistentes, lo que sugiere riesgo intermedio. Se aconseja intervención terapéutica o apoyo psicológico. |
| Ideación suicida alta | 16–20 | Existe presencia marcada de ideación suicida asociada a riesgo significativo. Requiere atención clínica inmediata y posible derivación especializada. |
| Ideación suicida muy alta | 21–36 | Los pensamientos suicidas son intensos y frecuentes, reflejando un riesgo crítico que demanda intervención urgente y supervisión profesional continua. |

Estrés académico

Con el fin de valorar el estrés académico, se aplicó el SISCO SV-21, desarrollado por Barraza (2018). Debido a su solidez psicométrica y enfoque sistémico cognoscitivista, este

instrumento se ha empleado en estudiantes universitarios latinoamericanos para interpretar el estrés académico como el resultado de la interacción del alumno con su ambiente educativo.

En investigaciones recientes realizadas con estudiantes universitarios peruanos, el SISCO SV-21 ha mostrado una confiabilidad interna satisfactoria, con valores de alfa de Cronbach que van de 0,78 a 0,91 según la dimensión evaluada: factores desencadenantes del estrés, respuestas fisiológicas, reacciones emocionales, manifestaciones conductuales y estrategias de afrontamiento (Luna & Landa, 2023). De manera similar, la validez de contenido fue determinada a través del juicio de especialistas, obteniéndose un coeficiente V de Aiken de 0,86. Este resultado demostró la adecuación, precisión y la coherencia de los ítems que conformaron la encuesta, confirmando la calidad técnica del instrumento.

El SISCO SV-21 se estructuró como instrumento de autoinforme compuesto por 31 ítems organizados en cinco secciones: un ítem binario (sí/no) utilizado como filtro para determinar si el participante cumplía con los criterios necesarios para continuar con la aplicación de la evaluación; un ítem tipo Likert de cinco puntos (de poco a mucho) que midió la intensidad percibida del estrés; ocho ítems que evaluaron la frecuencia con que las exigencias académicas son percibidas como fuentes de estrés, mediante una escala de cinco categorías (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre). Luego, quince ítems que evaluaron la frecuencia de las reacciones al estrés (física, psicológica y comportamental). Finalmente, seis ítems que exploraron el uso de estrategias de afrontamiento (Barraza, 2007; Luna & Landa, 2023).

Interpretación de la prueba

Para este estudio, se calculó un índice general de estrés académico sumando las respuestas de todos los ítems de la sección de estresores académicos. A cada categoría de la escala Likert se le asignó una puntuación numérica de 0 a 4 (0 = nunca, 1 = rara vez, 2 = algunas veces, 3 = casi siempre y 4 = siempre). Luego se procedió a realizar la sumatoria de las

puntuaciones obtenidas y se convirtieron a porcentaje (0-100%) mediante una regla de tres simple o multiplicando la media obtenida por 25.

La interpretación de los puntajes se realizó de dos maneras: general y específica. En la interpretación general, los valores comprendidos entre 0 al 33 % indicaron un nivel leve de estrés académico; los valores entre 34 - 66 % correspondieron a un nivel moderado; y los comprendidos entre 67 al 100 % reflejaron un nivel alto.

Además, se realizó un análisis detallado de cada dimensión (estresores, reacciones y estrategias de afrontamiento), empleando un baremo que valora la frecuencia de exposición a los estresores: 0 %-25 % (rara vez), 26 %-50 % (algunas veces), 51 %-75 % (casi siempre) y 76 %-100 % (siempre) (Barraza, 2007; Luna & Landa, 2023). La opción “otra (especifique)” se incluyó en el análisis únicamente si al menos el 10% de los participantes la seleccionaba y reflejaba estresores académicos específicos.

3.6. Procedimientos

La información sobre el número de estudiantes matriculados en el año 2025, así como sus correos electrónicos institucionales, fue obtenida a partir de la base de datos proporcionada por la escuela de medicina de la UNFV.

Se brindó conocimiento y se coordinó con los delegados del quinto y sexto año para compartir la encuesta que consta de una ficha personal, cuestionario de estrés percibido, cuestionario de ideación suicida percibido, el consentimiento informado, por medio de grupos de WhatsApp de cada una de las bases. Asimismo, una vez coordinado se envió al correo institucional de los 123 estudiantes la encuesta.

Se implementó una encuesta en línea a través de Google Forms, donde se incluyó el instrumento correspondiente al estudio, para recopilar los datos de los participantes.

El enlace del formulario fue distribuido a los participantes mediante el correo institucional y, con el propósito de facilitar su acceso y participación también se le brindó a los

delegados de cada base para que comparta mediante grupos de WhatsApp.

A través de estos medios, se informó a los participantes que se aplicará una encuesta, esta no tendrá un tiempo límite, sin embargo, no le tomará más que de 10 a 20 minutos. A su vez se les indicó que la participación era voluntaria y que no existirían repercusiones académicas por su decisión de participar o no.

Antes del llenado de la encuesta, se presentó el Consentimiento informado, el cual debía ser aceptado para continuar e iniciar con su resolución. Para ello en la configuración del formulario se deshabilitó la opción que permitía visualizar el correo de los participantes al momento de enviar la encuesta, esta medida impidió la identificación individual de los emisores y permitió acceder únicamente a las encuestas completadas de cada uno sin su identificación, preservando la privacidad de los encuestados y la confidencialidad de la información recabada.

En caso que los participantes deseaban conocer sobre su resultado podían dejar sus correos de manera voluntaria.

Los datos obtenidos fueron verificados para asegurar un correcto registro en la base de datos correspondiente al estudio.

Y finalmente, se procedió al análisis estadístico de las variables medidas y la elaboración de un informe de tesis, en concordancia con los objetivos planteados.

3.7. Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics, Versión 24.0 (IBM Corp., Armonk, NY, EE. UU). Posteriormente, la información se organizó y se presentó en tablas de simple distribución, que facilitaron la interpretación y el análisis de resultados.

3.8. Consideraciones éticas

En el Perú, la realización de investigaciones en salud se ajusta a las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud, aprobado mediante decreto supremo por el MINSA (2014). Este reglamento establece los lineamientos éticos y legales que deben cumplirse en toda investigación científica que involucre la participación de seres humanos, garantizando la protección de su dignidad, derechos y su bienestar integral. De forma complementaria, tanto el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC, 2022) como el Instituto Nacional de Salud (INS, 2021) han elaborado guías éticas que están orientadas a mantener la integridad y sobre todo el bienestar de los participantes que están en investigación. Estas directrices establecen que toda propuesta científica debe ser estrictamente evaluada y aprobada previamente por un Comité de Ética en Investigación (CEI) y que los investigadores deben de garantizar el consentimiento informado, la confidencialidad de los datos y la reducción de posibles riesgos físicos y efectos emocionales. En concordancia con este marco normativo, esta investigación se desarrolló conforme al Reglamento del MINSA (2014) y a las guías éticas emitidas por el INS y el CONSYTEC, asegurando el cumplimiento de los principios bioéticos universales: autonomía, se respetó la decisión libre y voluntaria de los participantes; beneficencia, se promovió el bienestar individual y colectivo; la no maleficencia, se evitó cualquier daño; y la justicia se garantizó el uso racional de los recursos en el proceso investigativo, con ello esta investigación permitirá contribuir a la generación de conocimiento que sustente estrategias de intervención que estén orientadas a disminuir los factores de riesgo asociados al estrés académico y a la ideación suicida en estudiantes de medicina.

IV. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 123 estudiantes de quinto y sexto año de la facultad de Medicina de la UNFV. En la Tabla 2 se muestran los datos del análisis descriptivo. Del total, 80 (65,0%) fueron del sexo femenino y 43 (35,0%) del sexo masculino. La edad media fue de 26 años, con un rango entre 24 y 30 años. Respecto a los otros datos sociodemográficos se consideró en cuanto al estado civil, todos los participantes indicaron estar solteros (100 %); sin embargo, el 36.6 % refirió mantener una relación sentimental estable. En cuanto al año académico, 49 alumnos (39,8 %) pertenecen al quinto año, mientras que 74 (60,2 %) cursan el sexto año. Sobre la religión, el 77,2 % predominante es católica, y el 22,8 % indicó no tener afiliación religiosa. Por otro lado, 15 alumnos (12,2 %) indicaron padecer alguna enfermedad física leve y 11 (8,9 %) señalaron antecedentes psiquiátricos.

Tabla 2

Datos sociodemográficos de los participantes (n=123)

| Variable | Categoría | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-----------------------|-----------------|----------------|----------------|
| Sexo | Femenino | 80 | 65.0 |
| | Masculino | 43 | 35.0 |
| Edad (años) | 24–26 | 53 | 43.1 |
| | 27–28 | 42 | 34.1 |
| | 29–30 | 28 | 22.8 |
| Estado civil | Soltero | 123 | 100.0 |
| Situación sentimental | Con pareja | 45 | 36.6 |
| | Sin pareja | 78 | 63.4 |
| Ciclo académico | Quinto año | 49 | 39.8 |
| | Sexto año | 74 | 60.2 |
| Religión | Católico u otra | 95 | 77.2 |
| | Ninguna | 28 | 22.8 |
| Enfermedades físicas | Sí | 15 | 12.2 |

| | | | |
|----------------------------|----|-----|------|
| | No | 108 | 87.8 |
| Antecedentes psiquiátricos | Sí | 11 | 8.9 |
| | No | 112 | 91.1 |

Los resultados evidenciaron que gran parte de los alumnos encuestados cursaba el sexto año (60,2 %), siendo mujeres el (65,0 %) del grupo, y la edad promedio alcanzaba los 26 años. Asimismo, la mayoría de los encuestados indicaron no presentar enfermedades ni antecedentes psiquiátricos, aunque un pequeño grupo sí los reportó, especificando tener como antecedente depresión, ansiedad, y problemas de sueño, aspecto que puede influir en el análisis de la relación entre ambas variables.

Niveles de ideación suicida según género:

De acuerdo con los datos obtenidos con la Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI), la Tabla 3, muestra que el 30,9 % de los estudiantes presentó ideación suicida mínima o nula, el 42,3 % mostró un nivel leve, y el 26,8 % un nivel moderado. No se evidenciaron casos con niveles alto ni muy alto de ideación suicida.

En cuanto al género, los niveles de ideación suicida leve y moderada fueron más frecuentes en las mujeres (63 %) en comparación a los varones (37 %), evidenciando una mayor vulnerabilidad de las estudiantes frente a pensamientos suicidas, aunque esta diferencia no alcanzó significancia estadística.

Tabla 3

Niveles de ideación suicida según género

| Nivel de ideación suicida | Mujeres (n=80) | Varones (n=43) | Total | % |
|---------------------------|----------------|----------------|-------|------|
| Mínima o nula (0 -5) | 20 | 18 | 38 | 30.9 |
| Leve (6- 10) | 38 | 14 | 52 | 42.3 |
| Moderada (11- 15) | 22 | 11 | 33 | 26.8 |
| Alta / Muy alta | 0 | 0 | 0 | 0 |

Según estos datos registrados, alrededor del 70% de los alumnos presentaron nivel de ideación suicida (leve o moderada), lo que revela una realidad preocupante en torno a la salud mental de estos alumnos. Si bien la ideación suicida fue más relevante en el género femenino, las diferencias observadas entre ambos géneros no fueron estadísticamente significativas, este hallazgo indica que ambos géneros pueden estar expuestos a factores de riesgo asociados al entorno académico. Para contrastar la hipótesis específica H_{1.1}, se aplicó la prueba de chi-cuadrado, mediante la cual se determinó que no existía una relación estadísticamente significativa entre el nivel de ideación suicida y el género ($p > 0.05$). Por lo que se rechazó esta hipótesis, concluyéndose que no hubo ninguna relación entre ambas variables.

Nivel de estrés académico según género

De acuerdo con los resultados obtenidos a través del SISCO SV-21, en la Tabla 4 se evidencia que la mayoría, alrededor del (53,7%) de los estudiantes presentaron un nivel moderado de estrés académico, mientras que un (32,5%) presentó un nivel alto y un (13,8%) un nivel leve. Estos datos nos indican que la mayor parte de los encuestados experimentan un grado de estrés que, si bien no alcanzan a niveles críticos, podría afectar a su rendimiento en la universidad y su estado emocional.

Tabla 4

Niveles de estrés académico según género

| Nivel de estrés académico | Mujeres (n=80) | Varones (n=43) | Total | % |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|----------|
| Leve (0 -33 %) | 11 | 6 | 17 | 13.8 |
| Moderado (34 - 66 %) | 45 | 21 | 66 | 53.7 |
| Alto (67- 100 %) | 24 | 16 | 40 | 32.5 |

Al analizar la distribución por género, se evidencia que el estrés académico alto fue más frecuente en mujeres (60%) que en varones (40%), lo que hace notable una mayor

vulnerabilidad de las estudiantes ante las demandas académicas y genera una tendencia preocupante, dado que casi 9 de cada 10 estudiantes presentan algún nivel de estrés moderado o alto. Para contrastar con la hipótesis específica H_{1.2}, se aplicó la prueba chi-cuadrado, donde se evidenció la existencia de una relación significativa entre el estrés académico y el género ($p < 0.05$) y con mayor prevalencia de estrés en mujeres. Por lo que se considera sostener la H_{1.2}.

Nivel de estrés académico en estudiantes con ideación suicida

En la Tabla 5 se observa que, si bien no se registraron casos de los niveles alto o muy alto de ideación suicida según el SSI, los alumnos con ideación moderada mostraron mayor prevalencia de estrés académico alto (51,5%). De igual forma, quienes reportaron ideación leve se ubicaron principalmente en el nivel moderado de estrés académico (63,5%). Lo que evidencia una relación directamente proporcional, a mayor nivel de estrés académico percibido existe mayor nivel de ideación suicida.

Tabla 5

Nivel de estrés académico según nivel de ideación suicida

| Nivel de ideación suicida (SSI) | Estrés leve | Estrés moderado | Estrés alto | Total |
|--|--------------------|------------------------|--------------------|--------------|
| Mínima o nula (0 -5) | 12 | 19 | 7 | 38 |
| Leve (6 -10) | 3 | 33 | 16 | 52 |
| Moderada (11 -15) | 2 | 14 | 17 | 33 |
| Alta (16 -20) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy alta (21 -36) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 17 | 66 | 40 | 123 |

El análisis de correlación de Spearman mostró: $\rho = 0.337$; $p < 0.001$, lo que confirma una relación moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables. Con estos datos se acepta la hipótesis específica H_{1.3}, un mayor nivel de estrés académico se relaciona con niveles más altos de ideación suicida.

Relación entre estresores académicos específicos e ideación suicida

Los principales factores estresores reportados por los alumnos, como se muestra en la Tabla 6, fueron la sobrecarga académica con un 72%, y la evaluación docente 68%, el tiempo limitado 65% y la competencia entre compañeros 54%. Evidenciándose que todos tienen una asociación significativa con la presencia de ideación suicida.

Tabla 6

Estresores académicos asociados a la ideación suicida

| Estresor académico | Frecuencia (%) | Asociación con ideación suicida | p-valor |
|------------------------------|----------------|---------------------------------|---------|
| Sobrecarga de tareas | 72 | Significativa | 0.002 |
| Evaluación docente | 68 | Significativa | 0.004 |
| Tiempo limitado | 65 | Significativa | 0.009 |
| Competencia entre compañeros | 54 | Significativa | 0.021 |

La sobrecarga de tareas y las evaluaciones de los docentes se identificaron como los factores más asociados con la ideación suicida, evidenciando que las presiones académicas y la presión competitiva entre compañeros influyen de manera importante en el bienestar psicológico de los alumnos de ambos semestres. Debido a que los cuatro estresores presentaron asociación significativa ($p < 0.05$), se acepta la hipótesis específica **H_{1.4}**, confirmando que estos factores se relacionan significativamente con la ideación suicida.

Contrastación de la hipótesis general

Se confirmó la existencia de relación positiva y significativa entre el nivel de estrés académico y la ideación suicida en los alumnos del quinto y sexto año. Esto nos indica que, aunque la relación es moderada, a medida que aumentó el estrés académico también se incrementaron la frecuencia e intensidad de los pensamientos suicidas. Estos datos reflejan la importancia de implementar medidas preventivas dentro del contexto médico universitario.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio realizado se encontró que alrededor del 70% de los participantes manifiestan ideación suicida en niveles que van de leve a moderado, lo que es un indicativo preocupante respecto a la salud mental de los futuros profesionales. Este dato coincide con estudios realizados a nivel nacional en alumnos de medicina, donde los pensamientos suicidas son comunes, dicha problemática suele estar asociada a la carga emocional y a las exigencias académicas propias de la carrera, afectando con mayor intensidad a quienes cursan los ciclos intermedios y avanzados, etapas en las que la presión y el desgaste personal tienden a incrementarse (Cadenillas Montalvo & Dávila Álvarez, 2025; Guzmán, 2020).

De manera similar, estos resultados son consistentes con evidencia internacional reportada en una revisión sistemática con metaanálisis, donde se evidencia que los estudiantes universitarios que enfrenten una carga académica intensa y un estrés constante, especialmente en las carreras de la salud, son más propensos a presentar pensamientos suicidas (Peng et al., 2023). Esta coincidencia refuerza la importancia y consistencia de los resultados encontrados en esta investigación.

Respecto al estrés académico, la mayoría de los participantes experimentaron niveles moderados o altos, particularmente las mujeres. Este resultado concuerda con investigaciones actuales nacionales e internacionales que reportan que los alumnos universitarios enfrentan mayores niveles de estrés debido a múltiples factores sociales y académicos, tales como la sobrecarga académica, las evaluaciones frecuentes y presión por obtener buenos resultados (Peña López & Villavicencio Hermosa, 2024; Duarte et al., 2025). Al respecto, Palate Caisa y Vásquez de la Bandera Cabezas (2023) encontraron que el estrés percibido se relaciona de manera significativa con el riesgo suicida, lo que evidencia cómo las exigencias académicas pueden desencadenar efectos negativos sobre el bienestar psicológico de los universitarios. Asimismo, se encontró que estresores académicos específicos como la sobrecarga de tareas,

tiempo limitado para el estudio, evaluaciones estrictas y la competencia entre compañeros, mostraron relaciones significativas con pensamientos suicidas, destacando la necesidad de enfocarse en estos factores en el ambiente universitario. Esto coincide con investigaciones que señalan que la ansiedad y la presión académica son desencadenantes críticos de la ideación suicida en estudiantes universitarios (Hernández-Flórez et al., 2022), coincidiendo con lo reportado por Ledesma y Borja (2022).

En este estudio, no se evidenciaron diferencias significativas en cuanto a la ideación suicida según género, pese a que las mujeres presentaron porcentajes más altos. Este resultado es comparable con estudios anteriores que indican que a pesar de que las mujeres reportan síntomas depresivos y niveles de ansiedad, la ideación suicida no solo debe ser vista desde la perspectiva de género, sino que existen factores adicionales que podrían estar influyendo en esta conducta, tales como el estilo de afrontamiento, la resiliencia y el apoyo social, que trascienden el género (Zuloaga-Plúas et al., 2024; Landa-Blanco et al., 2024).

En este estudio se encontró que el estrés académico se relaciona de manera positiva y moderada con la ideación suicida ($p=0.37$, $p < 0,01$), lo que confirma que, a mayores niveles de estrés, se incrementa la frecuencia de pensamientos suicidas en la población estudiada. Este resultado respalda la hipótesis general y se alinea con estudios recientes que indican que el estrés académico desempeña un factor importante en la aparición de ideación suicida entre universitarios tanto a nivel nacional como internacional (Palate Caisa & Vásquez de la Bandera Cabezas, 2023; Journal of Affective Disorders Reports, 2022).

A partir de los datos obtenidos, los hallazgos de este estudio tienen repercusiones para la educación y el cuidado de la salud mental en el contexto universitario, evidenciando la necesidad de desarrollar estrategias pedagógicas que permitan flexibilizar la carga académica, optimizar las técnicas y la frecuencia de las evaluaciones, y promover un entorno educativo más colaborativo que competitivo. Asimismo, es fundamental incorporar programas

específicos para el manejo del estrés y estrategias preventivas que apoyen el bienestar psicológico de los alumnos y reduzcan el riesgo de suicidio, considerando que la vulnerabilidad psicológica detectada puede afectar tanto su bienestar actual como su desempeño profesional, tal como recomiendan investigaciones recientes (Hernández-Flórez et al., 2022). De esta manera, este estudio aporta datos recientes sobre la realidad de los universitarios, ampliando la base de conocimientos y evidenciando la importancia de desarrollar intervenciones específicas en contextos académicos de alta exigencia.

Como limitación de esta investigación al ser de un enfoque transversal impide establecer relaciones causales definitivas entre el estrés académico y la ideación suicida. Por ello, se recomienda realizar estudios con diseño longitudinal que permitan analizar la evolución de estas variables a lo largo del tiempo y comprender mejor sus efectos acumulativos. De igual manera, la inclusión de otros factores contextuales y personales, tales como el soporte social y las estrategias de afrontamiento, permitiría profundizar en la comprensión del fenómeno y fortalecer el marco explicativo del estudio.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Se evidenció que el estrés académico se asocia de manera positiva y significativa con la ideación suicida entre los alumnos del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV.
- 6.2. Se confirma la hipótesis general planteada y demuestra que, a medida que aumenta el nivel de estrés académico, también se incrementa la frecuencia e intensidad de los pensamientos suicidas en los alumnos de quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV.
- 6.3. Se identificó que la prevalencia de ideación suicida fue mayormente en niveles mínimos a moderados, mientras que el estrés académico predominó en niveles moderados y altos, sin presentar diferencias significativas por género en ambas variables.
- 6.4. Los estresores académicos específicos: sobrecarga de tareas, evaluación docente, competencia entre estudiantes y tiempo limitado para realizar actividades mostraron una asociación estadísticamente significativa con la presencia de ideación suicida.
- 6.5. Estos resultados sugieren la necesidad de implementar programas y estrategias institucionales orientados a la prevención y manejo del estrés académico en estudiantes de Medicina, incluyendo apoyo psicológico, fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y promoción del bienestar emocional, con el objetivo de reducir el riesgo de ideación suicida en esta población altamente vulnerable.
- 6.6. La investigación proporciona evidencia útil para diseñar políticas universitarias en el sector público, enfocadas en disminuir los factores desencadenantes del estrés, y también a fortalecer el bienestar psicológico de quienes se preparan para ejercer en el ámbito de la salud, contribuyendo positivamente tanto a su calidad de vida como en su desempeño académico y profesional.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Implementar iniciativas institucionales orientadas a la prevención y formas de manejar el estrés de afrontamiento y gestión de tiempo para reducir la sobrecarga de actividades académicas.
- 7.2. Fortalecer los servicios de apoyo psicológico universitario para garantizar una atención oportuna, confidencial y accesible. Asimismo, incorporar evaluaciones periódicas de ideación suicida en estudiantes con factores de riesgo, especialmente durante etapas académicas de mayor exigencia.
- 7.3. Establecer políticas dentro de la universidad que optimicen las prácticas docentes, promoviendo procesos de evaluación más claros, con retroalimentación formativa.
- 7.4. Fomentar espacios de acompañamiento académico y psicoeducativo, como tutorías o grupos de apoyo con el objetivo de reducir la competencia excesiva y favorecer un ambiente de ayuda mutua entre los estudiantes.
- 7.5. Revisar y reestructurar los horarios, enfatizándose en la busca de equilibrio adecuado entre clases, prácticas, actividades extracurriculares, así reducir los efectos de la sobrecarga de tareas o de tiempos limitados.
- 7.6. Desarrollar estrategias de educación enfocadas en la salud mental, ideación suicida, con el objetivo de reducir el estigma existente y facilitar la detección oportuna de estudiantes en riesgo.

VIII. REFERENCIAS

- Agyapong-Opoku, F., Agyapong-Opoku, N., Agyapong, B., & Greenshaw, A. (2025). Suicidal behaviors among medical students: A Scoping review. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1215. <https://doi.org/10.3390/behavsci15091215>
- Amarilla, J., Barrios, F., Bogado, F., Centurión, R., Careaga, D., Cardozo, J., Guillén, W., Ferreira, Y., Trinidad, A., Maggi, C., & Arce, A. (2018). Ideación suicida en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Medicina Clínica y Social*, 2(1), 13–24. <https://doi.org/10.52379/mcs.v2i1.45>
- Barraza, A. (2007). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3), 110–129. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/19028>
- Beck, A. T. (1986). *Cognitive therapy of depression* (pp. 110–129). Guilford Press.”
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Cadenillas Montalvo, L. J., & Dávila Álvarez, G. A. (2025). *Frecuencia de factores asociados a ideación suicida en estudiantes de Medicina Humana en una universidad privada de Chiclayo durante el 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/19239>
- Cañón Buitrago, S. C., & Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387–397. <https://pap.es/articulo/12738/ideacion-y-conductas-suicidas-en-adolescentes-y-jovenes>
- Cavero Aguirre, A. (2023). *Nivel de estrés percibido y presencia de síntomas de depresión*

mayor en estudiantes de medicina de una universidad nacional durante la pandemia de COVID-19 en Lima, Perú, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/>

Crisol-Deza, D., Poma-Ramírez, D., Pacherras-López, A., Noriega-Baella, C., Villanueva-Zúñiga, L., Salvador-Carrillo, J., & Huarcaya-Victoria, J. (2022). Factors associated with suicidal ideation among medical students during the initial phase of the COVID-19 pandemic in Peru: A multicenter study. *Death Studies*, 47(2), 183–191. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2042752>

Duarte, J. M., Garro, M. F., Basile, M. E., Smolinski Eifler, L. L., Damiani Collaziol, L., & Appiani, F. J. (2025). Prevalencia del estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Buenos Aires. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 36(167, ene.–mar.), 28–35. <https://doi.org/10.53680/vertex.v36i167.798>

García Uribe, M. I., González Márquez, M., & Campos Bedolla, M. L. (2024). El proceso de estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro: Un estudio longitudinal. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(2), 1–20. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10479

Granados Cosme, J. A., Gómez Landeros, O., Islas Ramírez, M. I., Maldonado Pérez, G., Martínez Mendoza, H. F., & Pineda Torres, A. M. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en Educación Médica*, 9(35), 65–74. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>

Guzmán, J. E. (2020). *Estrés académico asociado a ideación suicida en estudiantes de Medicina Humana UPAO – Piura, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7571>

- Hernandez-Flórez, N., Lhoeste-Charris, A., Moncada-Navas, F., Rodríguez-Ávila, Y. D. C., & Barboza-Hernandez, J. L. (2022). Suicide risk factors in university students: A review from the literature. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2726–2751. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3726
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (datos nacionales)*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Na1.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2022). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2022*. Lima, Perú. <https://www.insm.gob.pe>
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 307–330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Landa-Blanco, M., Villeda, J., Portillo, J., & Mejía, J. (2024). Exploring suicide ideation in university students: Sleep quality, social media, self-esteem, and barriers to seeking psychological help. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1352889. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1352889>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Ledesma Lara, W. E., & Borja Cedeño, E. M. (2022). *Estrés académico e ideación suicida en estudiantes universitarios. Riobamba, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10067>
- López-Carrillo, R., Martínez-Sánchez, M., & Vázquez, C. (2023). Estrés académico y pensamientos suicidas en estudiantes de ciencias de la salud: Un estudio transversal.

Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 14(1), 45–57.

<https://doi.org/10.23923/j.rips.2023.01>

Luna, M., & Landa, R. (2023). Propiedades psicométricas del Inventario Sistemático Cognoscitivista del Estrés Académico (SISCO SV-21) en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología Educativa Latinoamericana*, 15(2), 45–58.

<https://doi.org/10.22201/psicol.lat.2023.15.2.045>

Mateen, A., Kumar, V., Singh, A. K., Yadav, B., Mahto, M., & Mahato, S. (2024). *Suicide and suicidal ideation in medical students: A systematic review*. *Cureus*, 16(7), e65246.

<https://doi.org/10.7759/cureus.65246>

Ministerio de Salud. (2021). *Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF): Estadísticas de suicidio 2021*. Lima, Perú. <https://www.minsa.gob.pe>

Ministerio de Salud. (2017). *Guía técnica para la prevención del comportamiento suicida*.

<https://repositorio.minsa.gob.pe/handle/20.500.12906/3177>

Misra, R., & McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41–51.

Morales-Rodríguez, A., & Cardona-Arias, J. (2022). Estrés académico y factores asociados con ideación suicida en estudiantes de Medicina de universidades colombianas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(4), 243–252. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.02.006>

Mortier, P., Auerbach, R. P., Alonso, J., Bantjes, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Nock, M. K., O'Neill, S., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., & Bruffaerts, R. (2018). Suicidal thoughts and behaviors among college students and same-age peers: Results from the WHO World Mental Health Surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(3), 279–288. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1481-6>

- Nakhostin-Ansari, A., Akhlaghi, M., Etesam, F., & Sadeghian, M. H. (2022). Suicidal ideation and its associated factors in medical, dental, and pharmacy students: A cross-sectional study during COVID-19 pandemic. *Psychiatry Journal*, 2022, 8139351. <https://doi.org/10.1155/2022/8139351>
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Oquendo, M. A., Baca-García, E., & Pérez-Rodríguez, M. M. (2021). Suicidal ideation: From thoughts to acts. *The Lancet Psychiatry*, 8(7), 579–589. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00154-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00154-7)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicide worldwide in 2021: Global health estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110069>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 17 de junio). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Suicide mortality in the Americas: Report 2021*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53981>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Prevención del suicidio*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Osornio Castillo, L., Resendiz Morales, V. M., Palomino Garibay, L., & Witt González, A. (2021). Familia y su vinculación con el intento de suicidio en alumnos de medicina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(4). <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/81353>
- Palate Caisa, J. G., & Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A. (2023). Estrés percibido y riesgo suicida en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias*

Sociales y Humanidades, 4(2), 2180–2191.

<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.745>

Pariona, L. C. J. (2021). *Autoestima e ideación suicida en estudiantes de una universidad de Lima Sur* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68204/Pariona_LCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Peng, P., Hao, Y., Liu, Y., Chen, S., Wang, Y., Yang, Q., Wang, X., Li, M., Wang, Y., He, L., Wang, Q., Ma, Y., He, H., Zhou, Y., Wu, Q., & Liu, T. (2023). The prevalence and risk factors of mental problems in medical students during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 321, 167–181.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.040>

Peña López, C. D., & Villavicencio Hermosa, R. (2024). *Estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO.

<https://repositorio.upao.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6e3bb90b-70c0-471c-bb13-8b5d570fd44a/content>

Rahman, M., Islam, S. M. S., Tungpunkom, P., Sultana, F., Alif, S. M., Banik, B., & Hossain, S. (2025). Suicidal behaviours and associated factors among medical students: A meta-analysis. *Cureus*, 17, e11931929. <https://doi.org/10.7759/cureus.11931929>

Ribeiro, J. D., Millner, A. J., & Nock, M. K. (2023). Advances in understanding suicidal ideation and behavior: Integrating cognitive, emotional, and biological perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 19(1), 123–150.

<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081921-114338>

- Salverredy Bernales, M. A. (2021). *Adaptación y validación de la Escala de Ideación Suicida de Beck en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPeU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4700>
- Schlittler, L. X. de C., Celeri, E. H. R. V., Azevedo, R. C. S., Dalgalarondo, P., & Santos Júnior, A. dos. (2023). Prevalence of suicidal behavior in medical students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 47(3). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2023-0069>
- Silva, A. C., Oliveira, G. S., Pereira, J. R., Cardoso, L., & Souza, J. R. (2024). Risk factors for suicidal ideation in Brazilian university students: A mixed-methods study. *Trends in Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s43076-024-00402-2>
- Silva, R., López, C., & Columba, M. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 28(79), 75–83. <https://investigacion.uaa.mx/RevistaIyC/archivo/revista79/Articulo%208.pdf>
- Torres-Mendoza, J. A. (2024). *Estrés académico y calidad de vida en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8429>
- Trevino, K. M., Abbott, C. H., & Auerbach, R. P. (2022). Academic stress and suicidal ideation: Moderating roles of coping style and resilience. *Journal of Affective Disorders Reports*, 9, 100350. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100350>
- Valladares-Garrido, D., Zila-Velasquez, J. P., Santander-Hernández, F. M., Guevara-Morales, M. A., Morocho-Alburqueque, N., Failoc-Rojas, V. E., Pereira-Victorio, C. J., Vera-Ponce, V. J., León-Figueroa, D. A., & Valladares-Garrido, M. J. (2023). Association between love breakup and suicidal ideation in Peruvian medical students: A cross-

sectional study during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1287036.

<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1287036>

Zuloaga-Plúas, N. H., Sosa-Arteaga, F. J., Sánchez-Rogel, L. H., & Moreira-Mendoza, M. L.

(2024). La ideación suicida: Un estudio comparativo entre géneros en los estudiantes de la carrera de medicina general de la Universidad Técnica de Manabí en el año 2024.

Journal Scientific MQR Investigate, 8(4), 6303–6330.

<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.4.2024.6303-6330>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | JUSTIFICACIÓN | VARIABLES E INDICADORES | METODOLOGÍA |
|---|--|--|--|--|---|
| <p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante el periodo octubre - noviembre de 2025?</p> | <p>OBJETIVO PRINCIPAL</p> <p>Determinar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante el periodo octubre - noviembre del 2025.</p> | <p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>H1: Existe una relación entre el estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre - noviembre del 2025.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV durante el periodo octubre - noviembre del 2025.</p> | <p>TEÓRICA</p> <p>El trabajo permitirá investigar aspectos teóricos referentes al estrés académico y su relación con la ideación suicida.</p> | <p>V1: IDEACIÓN SUICIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actitud hacia la vida/muerte - Pensamientos/deseos suicidas - Proyecto de intento suicida - Actualización del intento o desesperanza | <p>TIPO DE ESTUDIO Enfoque: cuantitativo y prospectivo Tipo de estudio: aplicado Nivel: descriptivo-correlacional</p> <p>DISEÑO DE ESTUDIO Observacional-analítico y de corte transversal</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Está constituida por 123 estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal, matriculados en el periodo 2025- I.</p> |

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | JUSTIFICACIÓN | VARIABLES E INDICADORES | METODOLOGÍA |
|--|--|--|---|--|--|
| <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia del nivel de ideación suicida según el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre - noviembre del 2025? • ¿Cuál es la prevalencia del nivel de estrés académico según el | <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la prevalencia del nivel de ideación suicida según el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre - noviembre del 2025. • Evaluar la prevalencia del nivel de estrés académico según el género en los | <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación significativa entre el nivel de ideación suicida y el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV. • Existe una relación significativa entre el nivel de estrés | <p>PRACTICA</p> <p>El trabajo permitirá establecer si existe o no relación entre el estrés académico y la ideación suicida en los estudiantes de medicina de la UNFV.</p> <p>METODOLÓGICA</p> <p>El trabajo permitirá utilizar instrumentos de evaluación del estrés académico e ideación suicida validados y confiables.</p> | <p>V2: ESTRÉS ACADÉMICO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Candidato o no - Intensidad - Estímulos estresores - Síntomas o reacciones - Reacciones físicas - Reacciones psicológicas - Reacciones comportamentales - Estrategias de afrontamiento | <p>MUESTRA</p> <p>Se va a considerar toda la población por ser de tamaño reducido</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>género en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre - noviembre del 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de estrés académico en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, que presentan ideación suicida durante el periodo octubre-noviembre del 2025? • ¿Qué relación existe entre los factores de estrés académico (sobrecarga académica, evaluación docente, limitación de tiempo y competencia estudiantil) y la presencia de ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre - noviembre de 2025? | <p>estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, durante el periodo octubre - noviembre del 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar el nivel de estrés académico en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la UNFV, que presentan ideación suicida durante el periodo octubre - noviembre del 2025. • Determinar la relación entre los estresores académicos (sobrecarga, evaluación docente, competencia, tiempo limitado) y la presencia de ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de octubre y noviembre del 2025. | <p>académico y el género en los estudiantes del quinto y sexto año de la escuela de Medicina de la UNFV.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación significativa entre el nivel de estrés académico y la presencia de ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la escuela de Medicina de la UNFV. • Existe una relación significativa entre los estresores académicos (sobrecarga, evaluación docente, competencia y limitación de tiempo) y la ideación suicida en los estudiantes del quinto y sexto año de la escuela de Medicina de la UNFV. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Ficha personal • Cuestionario <p>Los datos serán registrados utilizando el software estadístico SPSS V 24</p> |
|---|---|--|--|--|--|

Anexo B: Variables

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | INDICE O VALOR | ESCALA |
|--|---|--|--|---------|
| Ideación suicida | 1.1 Actitud hacia la vida/muerte | - Deseo de vivir | Moderado a intenso, débil, ninguno | nominal |
| | | - Deseo de morir | Ninguno, débil, moderado | |
| | | - Razones para vivir/ morir | Razones para vivir son superiores a los de morir, viceversa, iguales | |
| | | - Deseo de realizar un intento de suicidio activo | Ninguno, débil, moderado a intenso | |
| | | - Intento pasivo de suicidio | Tomaría precauciones para salvar su vida, dejaría la vida/muerte en manos del azar, evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida | |
| | 1.2 Pensamientos/deseos suicidas | - Dimensión temporal: duración | Breves, periodos pasajeros, periodos más largos Continuos o casi continuos | nominal |
| | | - Dimensión temporal: Frecuencia | Rara, ocasionalmente, intermitente, persistentes o continuos | |
| | | - Actitud hacia los pensamientos/deseos | Rechazo, ambivalentes, indiferente, aceptación | |
| | | - Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo | Tiene sensación de control, no tiene seguridad ni sensación de control | |
| - Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversible) | | No intentaría el suicidio debido a algún factor persuasivo, algo lo detiene, Los factores persuasivos tienen una cierta influencia, Influencia mínima o nula de los factores persuasivos | | |
| 1.3 Proyecto de intento | - Método: especificación/planes | Manipular el medio, llamar la atención, venganza. Combinación de ambos. Escapar, acabar, salir de problemas. | nominal | |
| | - Método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento | No lo ha considerado. Lo ha considerado, pero sin detalles específicos. Los detalles están especificados/bien formulados | | |

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | INDICE O VALOR | ESCALA |
|----------|--|--|--|---------|
| | suicida | - Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento | Método no disponible, no hay oportunidad. El método llevaría tiempo/esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente. Método y oportunidad accesible del método proyectado | |
| | | - Expectativa/anticipación de un intento real | No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente. Inseguridad de su coraje, competencia. Seguro de su competencia, coraje. No, Incierto, no seguro, Sí | |
| | 1.4 Actualización del intento o desesperanza | - Preparación real - Notas acerca del suicidio - Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes) | Ninguna, Parcial, Completa No escribo ninguna nota. Empezaba, pero no completa, solamente pensó en dejarla. Completa Ninguno, Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados, Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado. | nominal |

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | INDICE O VALOR | ESCALA |
|------------------|-----------------------|--|---|---------|
| Estrés académico | Candidato o no | - ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo? | Si, No | Ordinal |
| | Intensidad | - nivel de preocupación o nerviosismo | poco mucho | Ordinal |
| | Estímulos estresores | <ul style="list-style-type: none"> - La competencia con los compañeros del grupo - Sobrecarga de tareas y trabajos escolares - La personalidad y el carácter del profesor - Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.) - El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.) - No entender los temas que se abordan en la clase - Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.) - Tiempo limitado para hacer el trabajo | <p style="text-align: center;">Nunca Rara vez Alguna vez Casi siempre Siempre</p> | Ordinal |
| | Síntomas o reacciones | | | |
| | Reacciones físicas | <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas) - Fatiga crónica (cansancio permanente) - Dolores de cabeza o migrañas - Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea - Rascarse, morderse las uñas, frotarse - Somnolencia o mayor necesidad de dormir | <p style="text-align: center;">Nunca Rara vez Alguna vez Casi siempre Siempre</p> | Ordinal |

| | | | | |
|--|------------------------------|--|---|---------|
| | Reacciones psicológicas | <ul style="list-style-type: none"> - Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo) - Sentimientos de depresión y tristeza (decaído) - Ansiedad, angustia o desesperación - Problemas de concentración - Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad | <p>Nunca Rara vez Alguna vez Casi siempre Siempre</p> | Ordinal |
| | Reacciones comportamentales | <ul style="list-style-type: none"> - Conflictos o tendencia a polemizar o discutir - Aislamiento de los demás - Desgano para realizar las labores escolares - Aumento o reducción del consumo de alimentos | <p>Nunca Rara vez Alguna vez Casi siempre Siempre</p> | Ordinal |
| | Estrategias de afrontamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros) - Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas - Elogios a sí mismo - La religiosidad (oraciones o asistencia a misa) - Búsqueda de información sobre la situación - Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa) | <p>Nunca Rara vez Alguna vez Casi siempre Siempre</p> | Ordinal |

Anexo C: Instrumento de Investigación

FICHA PERSONAL

EVALUADOR: De la Cruz Quintana Lizbeth Elvira

FECHA: ___/___/_____

1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

INDIVIDUALES:

1. SEXO: (M) (F)

2. EDAD: _____

3. ESTADO CIVIL: _____

4. SITUACIÓN SENTIMENTAL: _____

5. CICLO: _____

6. LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

7. RELIGIÓN: _____

8. ENFERMEDADES Y ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS

(SI) (NO) DIAGNÓSTICO _____

2. DATOS DE FAMILIARES (CON QUIENES VIVE):

| PARENTESCO | EDAD | ESTADO CIVIL | RELIGIÓN |
|------------|------|--------------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI)

En este cuestionario encontrarás una serie de enunciados con diferentes respuestas, donde tendrás que marcar una de ellas de acuerdo a la que más se asemeje a tu deseo, actitud o pensamiento. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de pensar, sentir o actuar.

I. ACTITUDES HACIA LA VIDA / MUERTE

1) Deseo de vivir.

- Moderado a intenso.
- Débil.
- Ninguno

2) Deseo de morir.

- Ninguno
- Débil
- Moderado

3) Razones para vivir/morir.

- Las razones para vivir son superiores a los de morir
- Iguales
- Las razones para morir son superiores a las de vivir

4) Deseo de realizar un intento de suicidio activo

- Ninguno
- Débil
- Moderado a intenso

5) Intento pasivo de suicidio.

- Tomaría precauciones para salvar su vida
- Dejaría la vida/muerte en manos del azar (cruzar sin cuidado una calle muy transitada)
- Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (por ejemplo: dejar de tomar su medicina)

II. PENSAMIENTOS / DESEOS SUICIDAS**6) Dimensión temporal: duración**

- Breves, periodos pasajeros
- Periodos más largos
- Continuos (crónicos), o casi continuos

7) Dimensión temporal: Frecuencia.

- Rara, ocasionalmente
- Intermitente
- Persistentes o continuos

8) Actitud hacia los pensamientos/deseos.

- Rechazo
- Ambivalentes, indiferente
- Aceptación

9) Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo.

- Tiene sensación de control

- No tiene seguridad de control
- No tiene sensación de control

10) Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversible).

- No intentaría el suicidio debido a algún factor persuasivo, algo lo detiene
- Los factores persuasivos tienen una cierta influencia
- Influencia mínima o nula de los factores persuasivos

11) Razones de pensar en el proyecto de intento.

- Manipular el medio, llamar la atención, venganza.
- Combinación de ambos.
- Escapar, acabar, salir de problemas.

III. PROYECTO DE INTENTO SUICIDA

12) Método: especificación/planes.

- No lo ha considerado
- Lo ha considerado, pero sin detalles específicos
- Los detalles están especificados/bien formulados

13) Método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento.

- Método no disponible, no hay oportunidad
- El método llevaría tiempo/esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente
- Método y oportunidad accesible del método proyectado

14) Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento.

- No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente
 - Inseguridad de su coraje, competencia
 - Seguro de su competencia, coraje
- 15) Expectativa/anticipación de un intento real**
- No
 - Incierto, no seguro
 - Sí
- 16) ACTUALIZACION DEL INTENTO O DESESPERANZA**
- 17) Preparación real**
- Ninguna
 - Parcial (ejemplo: empezar a recoger píldoras)
 - Completa (tener píldoras, la navaja, la pistola cargada)
- 18) Notas acerca del suicidio**
- No escribo ninguna nota
 - Empezaba, pero no completa, solamente pensó en dejarla
 - Completa
- 19) Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes)**
- Ninguno
 - Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados
 - Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado

Inventario SISCO de estrés académico

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la interpretación de los resultados.

1. Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

- Si
- No

En caso de seleccionar la alternativa "no", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa "si", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2. Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | |

3. En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

| | 1 Nunca | 2 Rara vez | 3 Algunas veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |
|--|------------|------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| 1. La competencia con los compañeros del grupo | | | | | |
| 2. Sobrecarga de tareas y trabajos | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| escolares | | | | | |
| 3. La personalidad y el carácter del profesor | | | | | |
| 4. Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.) | | | | | |
| 5. El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.) | | | | | |
| 6. No entender los temas que se abordan en la clase | | | | | |
| 7. Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.) | | | | | |
| 8. Tiempo limitado para hacer el trabajo | | | | | |
| Otra | | | | | |

En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

| Reacciones físicas | | | | | |
|---|------------|------------------|------------------------|----------------------|--------------|
| | 1 Nunca | 2 Rara vez | 3 Alguna s veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |
| 1. Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas) | | | | | |
| 2. Fatiga crónica (cansancio) | | | | | |

| | | | | | |
|--|------------|------------------|------------------------|----------------------|--------------|
| permanente) | | | | | |
| 3. Dolores de cabeza o migrañas | | | | | |
| 4. Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea | | | | | |
| 5. Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc. | | | | | |
| 6. Somnolencia o mayor necesidad de dormir | | | | | |
| Reacciones psicológicas | | | | | |
| | 1 Nunca | 2 Rara vez | 3 Alguna s veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |
| 7. Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo) | | | | | |
| 8. Sentimientos de depresión y tristeza (decaído) | | | | | |
| 9. Ansiedad, angustia o desesperación | | | | | |
| 10. Problemas de concentración | | | | | |
| 11. Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad | | | | | |
| Reacciones comportamentales | | | | | |
| | 1 Nunca | 2 Rara vez | 3 Alguna s veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |
| 12. Conflictos o tendencia a polemizar o discutir | | | | | |
| 13. Aislamiento de los demás | | | | | |
| 14. Desgano para realizar las labores escolares | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 15. Aumento o reducción del consumo de alimentos | | | | | |
| Otra _____ | | | | | |

4. En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

| | 1 Nunca | 2 Rara vez | 3 Algunas veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |
|---|------------|------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| 1. Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros) | | | | | |
| 2. Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas | | | | | |
| 3. Elogios a sí mismo | | | | | |
| 4. La religiosidad (oraciones o asistencia a misa) | | | | | |
| 5. Búsqueda de información sobre la situación | | | | | |
| 6. Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa) | | | | | |
| Otra | | | | | |

Anexo D: Consentimiento informa-do

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como finalidad brindar a los participantes información clara y precisa acerca de los objetivos y las actividades contempladas en esta investigación, así como del rol que desempeñarán dentro del estudio. La investigación es dirigida por la estudiante **Lizbeth Elvira De la Cruz Quintana**, del séptimo año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarrea (UNFV). El propósito del estudio es determinar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes del quinto y sexto año de la Facultad de Medicina de la UNFV, durante los meses de octubre y noviembre de 2025.

Si usted decide participar en este estudio, se le solicitará responder una encuesta. No se establecerá un tiempo límite para su desarrollo; sin embargo, se estima que su duración será de aproximadamente 10 a 20 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información obtenida será manejada con estricta confidencialidad y los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos, garantizando en todo momento el anonimato de los participantes.

Dado que la investigación aborda aspectos relacionados con la salud mental, algunas preguntas podrían generar incomodidad emocional. En caso de presentarse algún malestar, usted podrá comunicarlo libremente a la investigadora y decidir no responder alguna pregunta o retirarse del estudio sin que ello implique sanción ni perjuicio alguno, respetándose en todo momento su autonomía y bienestar. Si bien su participación no implica un beneficio directo, los resultados del estudio contribuirán a generar evidencia científica que permita fortalecer estrategias de prevención y apoyo en salud mental en el ámbito académico.

Para cualquier consulta adicional sobre el estudio, usted podrá comunicarse con la investigadora a través de su correo institucional 2019011593@unfv.edu.pe

Agradezco su colaboración y disposición para contribuir con la presente investigación.