



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
(UTN)**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
(FECYT)**

TEMA:

“Caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la carrera de pedagogía de actividad física y deporte”.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: PSICÓLOGO

Línea de investigación:

DESARROLLO SOCIAL Y DEL COMPORTAMIENTO

Autor (es): ORTIZ ECHEVERRÍA JINA MADELINE

VALENCIA OÑATE KAROL MICHELLE

Director: MSC. GUILLERMO YÁNEZ MORÁN

Ibarra, abril 2021



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA:

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100413700 - 4		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Jina Madeline Ortiz Echeverría		
DIRECCIÓN:	Av. El Retorno y Río Chimbo 1586 (Ibarra)		
EMAIL:	jmortize@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO	2539153	TELEF. MOVIL	0981724835

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	172426736 - 2		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Karol Michelle Valencia Oñate		
DIRECCIÓN:	Av. Real Audiencia y Av. Del Maestro (Quito)		
EMAIL:	kmvalenciao@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO	2 596073	TELEF. MOVIL	099 8468 221

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“Caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la carrera de pedagogía de actividad física y deporte”.
AUTOR (ES):	Jina Madeline Ortiz Echeverría - Karol Michelle Valencia Oñate
FECHA:	19 de abril del 2021
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA	Psicólogo
ASESOR/ DIRECTOR:	MSc. Guillermo Yáñez Morán

2. CONSTANCIAS

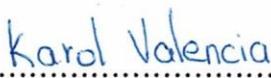
El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 31 días del mes de mayo de 2021

EL AUTOR:

(Firma).....

Nombre: Jina Ortiz

(Firma).....

Nombre: Karol Valencia

CERTIFICADO DEL DIRECTOR

Ibarra, 24 de marzo del 2021

Msc. Guillermo Yáñez Morán
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de titulación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f) 

MSc. Guillermo Yáñez Morán

C.C.: 1713302568

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Tribunal Examinador del trabajo de titulación “Caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la carrera de pedagogía de actividad física y deporte” elaborado por Jina Madeline Ortiz Echeverría y Karol Michelle Valencia Oñate, previo a la obtención del título de psicólogo, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f) 
.....
Dr. Marco Tafur
Presidente del Tribunal
C.C.: 100146121-7.....

(f) 
.....
MSc. Guillermo Yáñez Morán
Tutor
C.C.: 1713302568.....

(f) 
.....
Dr. Marco Tafur
Opositor
C.C.: 100146121-7.....

(f) 
.....
MSc. Saud Yarad
Opositor
C.C.: 1002209748.....

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado con mucho amor, cariño y esfuerzo a mis padres, hermanas y mi enamorado, quienes me han apoyado incondicionalmente y han valorado mi esfuerzo realizado para la culminación de mis estudios durante 5 años de carrera Universitaria y lograr así un éxito más: graduarme con el Título de Psicóloga.

Por otro lado, los momentos de sacrificio y de varias circunstancias buenas y malas a lo largo de mi carrera estudiantil como universitaria me han hecho crecer como persona, hija, hermana y lo más importante como alumna, ya que hasta las más mínimas cosas aprendidas lo he recibido de mis maestros, los cuales con su paciencia, su dedicación, han compartido conmigo sin mezquino en cada una de sus clases los conocimientos para formarme como profesional, respetando y aplicando las líneas de moral, y ética.

Con cariño, Jina Ortiz

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mis padres, Gladys y Wilson, ya que gracias a ellos he logrado culminar esta etapa muy importante para mi vida; su ayuda y motivación que todos los días me brindaron, fue un impulso positivo para seguir adelante a pesar de las adversidades que se me presentaron.

A mis hermanos, Fernando, Dayana y Juan David ya que ellos fueron y siempre serán mi motor para seguir adelante.

A mis amigas cercanas por siempre estar pendiente de mí y pasar momentos inolvidables dentro y fuera de la universidad.

Gracias a todos, con cariño Karol Valencia

AGRADECIMIENTO

Dejó constancia de mi agradecimiento, a mis padres, por su entrega y apoyo en todos los momentos de mi aprendizaje durante todo el periodo de la carrera universitaria, también a los maestros, tutor, y autoridades de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, por su abnegada labor desplegada durante mi formación académica, sobre todo por sus sabías enseñanzas que me han convertido en mejor persona y profesional, cada día.

Dedicó un especial agradecimiento a mi maestro y tutor de Trabajo de Grado, Magister Psicólogo Clínico Guillermo Yáñez Morán, quien ha sabido guiarme en todo el proceso de la elaboración de tesis, y ha tenido para conmigo una paciencia y tolerancia significativa, lo cual permitió terminar con mi trabajo de tesis, logrando presentación y redacción muy buenas por mi persona.

Con cariño, Jina Ortiz

En primer lugar, agradezco a Dios por siempre cuidarme y protegerme de todo mal, a mis abuelos por siempre estar pendiente de mi carrera universitaria, a toda mi familia por el apoyo incondicional que recibí durante todo mi proceso de estudios; agradezco a mis amigas por siempre ser un grupo unido y divertido, por todas las aventuras, conversaciones, reuniones que realizamos, gracias por todo.

De igual manera agradezco a todo el personal docente que tuve el privilegio de recibir clases de cada uno de ellos, gracias por impartir sus conocimientos y experiencias en nuestras aulas, a las autoridades de la carrera por enviarnos a realizar prácticas en todas las áreas y así adquirir experiencia laboral.

Gracias a todos, con cariño Karol Valencia

RESUMEN

La presente investigación tiene el fin de identificar la existencia o no de la depresión, ansiedad, rasgos de la personalidad de cada estudiante, y cómo influye o intervienen cada caracterización psicológica con el rendimiento académico, del mismo modo, el objetivo de la presente investigación, se basa principalmente en la caracterización del perfil psicológico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte, utilizando como instrumentos tres test psicológicos que nos permiten arrojar resultados cuantitativos de tipo descriptivo, y así verificar la existencia o no de relaciones entre los mismos; por otra parte, se realizó un análisis y síntesis de cada variable a considerarse en la presente investigación. Los resultados revelan que a los estudiantes les afecta el rendimiento académico por varios factores uno de ellos el alcohol, que por medio del análisis del SPSS en la correlación de Rho de Spearman arrojó que dicho factor o variable fue correlacionada con el rendimiento académico, pero hay que aclarar que el alcohol se correlacionó con la mayoría de las variables que se evaluaron, es por ello que el rendimiento académico va de la mano con todas las variables que se tomaron en cuenta en la investigación y como conclusión general se obtuvo que el rendimiento académico puede ser afectado por distintos factores como traumas, ansiedad, depresión, estrés, etc.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad, depresión, rasgos de personalidad, estudiantes, rendimiento académico, test.

ABSTRACT

The present research aims to identify the existence or not of depression, anxiety, personality traits of each student, and how each psychological characterization influences or intervenes with academic performance, in the same way, the objective of this research, It is based mainly on the characterization of the psychological profile of the students of the first semester of the Pedagogy of Physical Activity and Sports career at the Technical University of the North, using as instruments three psychological tests that allow us to produce quantitative descriptive results, and thus verify the existence or not of relationships between them; On the other hand, an analysis and synthesis of each variable to be considered in the present investigation was carried out. The results reveal that students are affected by academic performance by several factors, one of them alcohol, which, through the analysis of the SPSS in the correlation of Spearman's Rho, showed that said factor or variable was correlated with academic performance, but there are It should be clarified that alcohol was correlated with most of the variables that were evaluated, that is why academic performance goes hand in hand with all the variables that were taken into account in the research and as a general conclusion it was obtained that academic performance It can be affected by different factors such as trauma, anxiety, depression, stress, etc.

KEYWORDS: Anxiety, depression, personality traits, students, academic performance, test.

TABLA DE CONTENIDO

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA	ii
CERTIFICACIÓN DEL AUTOR.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	vii
TABLA DE CONTENIDO	1
INTRODUCCIÓN.....	14
Problema de Investigación.....	15
Justificación.....	15
Objetivo General.....	16
Objetivos específicos.....	16
Planteamiento del problema	16
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	17
1. CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA PERSONALIDAD	17
¿Qué es la caracterización psicológica?	17
¿Qué es la personalidad?	17
Importancia de caracterización psicológica y la personalidad	17
Test para evaluación de Personalidad – Test PAI	18
1.1. Trastornos somatomorfos (som).....	18

1.1.1.	Trastornos somatomorfos relacionados:	18
1.2.	Ansiedad	20
1.3.	Trastornos relacionados con la ansiedad	20
1.3.1.	Trastorno de Ansiedad Generalizada:	20
1.3.2.	Trastorno de Pánico	21
1.3.3.	Fobia Social	21
1.3.4.	Fobia Específica.....	21
1.4.	Depresión.....	21
1.4.1.	Trastornos Depresivos	22
1.5.	Manía.....	23
1.5.1.	Características de la Manía	23
1.6.	Paranoia	24
1.6.1.	Características de la Paranoia	24
1.7.	Esquizofrenia (ESQ).....	24
1.8.	Rasgos límites (LIM).....	25
1.9.	Rasgos antisociales (ANT)	26
1.10.	Problemas con el alcohol (ALC)	27
1.11.	Problemas con las drogas (DRG).....	28
2.	RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.....	28
2.1.	Relación entre características psicológicas y rendimiento académico	28
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA		29
2.1	Tipo de Investigación	29

2.2 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	29
2.2.1 Métodos	29
2.2.2 Técnicas	30
2.2.3 Instrumentos	30
2.3 Preguntas de la investigación	31
2.4 Participantes	31
2.5 Procedimiento y análisis de datos.....	32
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ansiedad	32
Figura 2 Depresión	32
Figura 3 Suicidio	33
Figura 4 Trauma	33
Figura 5 Alcohol.....	34
Figura 6 Estrés.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sexo y Ansiedad.....	35
-------------------------------------	----

Tabla 2 Rendimiento y Alcohol.....	36
Tabla 3 Ansiedad y Depresión.....	36
Tabla 4 Ansiedad y Suicidio.....	37
Tabla 5 Ansiedad y Trauma.....	37
Tabla 6 Ansiedad y Alcohol	38
Tabla 7 Ansiedad y Estrés	38
Tabla 8 Depresión y Suicidio	39
Tabla 9 Depresión y Trauma	39
Tabla 10 Depresión y Alcohol.....	40
Tabla 11 Depresión y Estrés	41
Tabla 12 Suicidio y Trauma	41
Tabla 13 Suicidio y Alcohol.....	42
Tabla 14 Suicidio y Estrés	43
Tabla 15 Trauma y Alcohol.....	43
Tabla 16 Trauma y Estrés.....	44
Tabla 17 Alcohol y Estrés.....	455

INTRODUCCIÓN

La elección de una carrera universitaria se plantea como una de las decisiones más importantes en la vida de un individuo, ya que elige la profesión y formación académica en base a sus habilidades, capacidades y agrado en tanto por realizar de manera eficiente y eficaz su trabajo como profesional. No obstante, existen *“factores que pueden influenciar de forma negativa en la selección de la carrera profesional, tales como, familia, status económico, social, personal”* (Bravo Torres & Vergara Tamayo , 2018, pág. 1).

Para comprender mejor la influencia de factores a la hora de elegir una carrera universitaria, por lo menos en el Ecuador, la mayoría de adolescentes eligen su carrera por presión familiar, más no por su agrado, lo cual, repercute en problemas académicos en los primeros semestres, es decir, ansiedad, depresión, bajo rendimiento. Por otro lado, el factor económico, es un obstáculo bastante negativo para acceder a la educación superior, a pesar de existir universidades financiadas por el estado y que su ingreso sea gratuito, el alto costo y financiamiento de la misma en tanto a implementos a utilizar ocasionan un retraso en los estudios del individuo.

Así también, el factor social tiende a presionar al individuo a elegir su carrera universitaria en relación a un determinado grupo de intereses, de igual manera, el adolescente no elige de acuerdo a su agrado y proyección profesional. En tanto el factor personal, el individuo se ve afectado por la toma de malas decisiones en cuanto a su carrera universitaria y necesidades personales de la misma, no pueden ser ejecutadas.

Como se mencionó anteriormente, la aparición de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios, puede estar asociada mucho antes de elegir una carrera universitaria, dada la presión que el adolescente tiene por parte de familiares, amigos, al terminar sus estudios de bachillerato y la elección de una carrera profesional. En tanto, *“ansiedad y depresión son dos trastornos emocionales complejos, que implican también problemas en pensamientos y conductas”* (Cosios Sarmiento , 2014, pág. 10).

Por otra parte, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública, de nuestro país, una cifra de 3-5% aproximadamente de la población presenta depresión, siendo el grupo más vulnerable los adolescentes (Cosios Sarmiento , 2014).

En otro aspecto, la presencia de trastornos de ansiedad en nuestro país, oscila entre el 5-18% aproximadamente y su población afectada son los adolescentes (Cicedo Romero , Carchi Pugo , & Chuquimarca Guartambel , 2012).

También se plantea en el país, que el bajo rendimiento académico de los adolescentes universitarios se ve afectado por no justificar la importancia del sentir de los estudiantes ante la carga académica alta y su salud mental. lo cual es causante de generar trastornos de ansiedad y depresión, e inclusive no se toma en cuenta la influencia familiar, social y escasas de recursos académicos (Chiriboga Rivas , 2016, pág. 8).

Por ende, se asocia el bajo rendimiento académico de los estudiantes universitarios a los factores mencionados con anterioridad, particularmente a problemas de salud mental como lo son trastornos de ansiedad y depresión, ocasionan deserción académica. ya que se compromete las funciones superiores mentales, pensamiento, atención, concentración, racionalidad, conciencia, aprendizaje, memoria.

El presente trabajo investigativo se realizó con el fin de analizar la relación entre las características o rasgos psicológicos de cada estudiante de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte con el rendimiento académico, por ende, lograr determinar cómo influye los estudios de cada estudiante y su personalidad.

Problema de Investigación

Hay que tener en cuenta que los conflictos que presentan los seres humanos pueden afectar los ámbitos como lo social, familiar, personal e incluso académico, generando sintomatología, e incluso entidades clínicas, como baja autoestima, tristeza, tensión, preocupación, pérdida de interés por las actividades cotidianas, angustia, ansiedad, depresión, entre otras. La misma que puede deberse a varios factores como haber elegido incorrectamente la carrera, recibir materias que no sean de agrado, por presentar problemas en su entorno familiar y en sus relaciones interpersonales, y como efecto de esto, se da pérdida de afecto en la familia, las consecuencias de su bajo rendimiento académico, bajo nivel en su estado de ánimo, y poco interés por las actividades que realiza. Es por ello que nuestro enfoque de investigación es caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes y la relación o no con el rendimiento académico.

Justificación

La presente investigación se enfocó principalmente en estudiantes universitarios ya que, en la actualidad dichos estudiantes generalmente prefieren hacer otras actividades o por situaciones adversas a su vida no se enfocan plenamente a los estudios universitarios y como consecuencia un rendimiento académico bajo; es por ello que es importante realizar la presente investigación para determinar los rasgos predominantes de cada estudiante y a su vez realizar una relación descriptiva con el rendimiento académico, nuestra población a investigar es de 29 estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte.

Para culminar es necesario recalcar que el interés de esta investigación es que cada estudiante que forma parte de nuestra población se encuentre con un bienestar emocional adecuado para que tanto en el presente como en un futuro como profesionales fomenten el deporte como una vida saludable en la comunidad, sin necesidad de presentar alguna alteración emocional, ya que de acuerdo a su carrera en su tiempo llegarán a ser maestros y sería correcto que para impartir nuevos conocimientos y aprendizajes a sus alumnos, den como ejemplo un equilibrio emocional correcto y así tener como resultados una enseñanza de calidad.

Objetivo General

Caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte.

Objetivos específicos

- Caracterizar los rasgos de personalidad de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte.
- Caracterizar el estado emocional de Ansiedad y Depresión de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte.
- Relacionar la caracterización psicológica y el rendimiento académico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte.

Planteamiento del problema

¿Cuál es el perfil psicológico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte? Al mismo, ¿Incide el perfil psicológico en el rendimiento académico?, estas son varias preguntas que se plantea para realizar la presente investigación con el fin de encontrar resultados donde se logre guiar y encaminar mejor a dicha población ante situaciones adversas de su vida.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1. CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA PERSONALIDAD

¿Qué es la caracterización psicológica?

Para Riveros , Rubio , Candelario , & Mangín (2013), menciona que son indicadores en base a cualidades psicológicas que el individuo presenta y le permiten distinguirse de los demás, influye en el afrontamiento y solución de conflictos y como referencia principal está el desempeño adaptado al medio que se desenvuelve el sujeto y su comunidad, en este caso, “espacio académico - universitario”. Para caracterizar psicológicamente a los estudiantes, es necesario la aplicación de Test Psicológicos, en donde se evalúe personalidad, (págs. 3,4,5).

Dentro de la caracterización psicológica, según Zimmerman, explica que las implicaciones de autogestión en el aprendizaje y la personalidad de cada individuo, es decir las cualidades psicológicas son puntos de referencia para la activación de cada estudiante en el proceso de orientación al cumplimiento de objetivos académicos de calidad, (Borges Frías , 2007).

¿Qué es la personalidad?

Antoni Andrés (2008, págs. 13,14), en su obra acerca de La Personalidad menciona que:

Se comprende como personalidad al término científico dado por los psicólogos con la intención de crear una idea de la manera de ser y actuar que caracteriza el organismo psicofisiológico denominado persona. Entonces, un conjunto de atributos que constituyen la personalidad, la clasifican en varias categorías funcionales del psiquismo humano, lo cual permite diferenciar los procesos cognitivos superiores (percepción, memoria, razonamiento etc), también se vinculan procesos conativos (motivación, voluntad, intereses) y procesos emocionales (ansiedad, miedo, ira, depresión etc).

Por lo mencionado anteriormente, se visualiza que la personalidad de cada individuo, influye como patente del individuo en todos y cada uno de sus procesos y el medio en el que se desenvuelve, sin embargo, se considera también el hecho de factores externos como (sociedad), y factores internos (familia).

Importancia de caracterización psicológica y la personalidad

Anteriormente se describió a la personalidad y la caracterización psicológica, y en este tramo se habla acerca su importancia y la relación que estrecha que existe (Condori Tintaya P. , 2019).

A pesar de que la personalidad se la describe como un amplio conjunto de cualidades en base psicológicas y se la considera la organización más compleja e integral de la vida subjetiva del ser humano, es complicada su comprensión de forma directa, ya que únicamente se puede entender por medio de situaciones observables (hábitos, costumbres, conductas, comportamientos), más no por aspectos intrínsecos (lo que piensa, siente, o planea la otra persona).

Para Gordon Allport (1986, citado en Condori Tintaya , 2019), manifiesta “personalidad es la organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característico” Por lo tanto, la importancia de la personalidad psicológica y su caracterización radica en el desarrollo físico y psicológico a lo largo del ser humano y su entorno.

Test para evaluación de Personalidad – Test PAI

En la presente investigación, fue necesario la aplicación de un test para evaluar la personalidad, debido a que la investigación se orienta a identificar características de personalidad en cada estudiante.

Para lo cual, se optó por aplicar el TEST PAI, mismo que fue diseñado para proporcionar información clave y concisa acerca de las variables clínicas psicológicas de las personas evaluadas; consta de 6 grandes distribuciones (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2013, pág. 4).

1.1.Trastornos somatomorfos (som)

Para Navarro Obando (2009), la caracterización de los trastornos somatomorfos, se comprende por la aparición de molestias físicas sin que haya una explicación relacionada con factores físicos, es decir, que los síntomas aparentemente presentados, son de origen psicológico. Por lo tanto, las personas se tornan preocupadas, debido a que los resultados de las pruebas médicas practicadas, no arrojan una explicación a sus múltiples dolencias físicas y tiende a producir demanda en asistencia médica (pág. 4).

Se comprende a los trastornos somatomorfos por la aparición de molestias o dolencias físicas aparentes, sin que exista una explicación de origen médico, más sin embargo solo son de origen psicológico, lo que ocasiona al paciente se sienta preocupado de forma excesiva y solicite múltiples prácticas médicas en cuestión de explorar la razón de su sintomatología.

Los trastornos somatomorfos, engloban cuadros que emplean características comunes: síntomas somáticos que se vinculan a un malestar psíquico y se asocian al deterioro significativo del individuo. Se acoplan cantidad de dolencias física, que van desde las más simples, hasta dolencias invalidantes no explicadas por una condición médica general (Arancibia , Sepúlveda , Martínez , & Behar , 2016, pág. 2).

El malestar psíquico generado por los trastornos somatomorfos, está asociado a características somáticas que se vinculan a un deterioro significativo del individuo, afectando al pleno desenvolvimiento de su vida cotidiana. Así también se acoplan supuestas dolencias físicas desde un plano simple que comprende: cefalea leve, hasta un plano complejo: supuesto dolor gastrointestinal.

1.1.1. Trastornos somatomorfos relacionados:

- 1.1.1.1.Trastorno Facticio:** Se caracteriza por la presencia continua de síntomas somáticos inexplicables, por lo cual la persona busca de forma reiterada se le realice exploraciones médicas clínicas, a pesar de que siempre los resultados son negativos (González B. , 2018).
- 1.1.1.2.Trastorno Hipocondríaco:** Las personas que padecen este trastorno presentan preocupación persistente a la posibilidad de tener una o varias enfermedades de somáticas de gravedad. Por lo general, el paciente empieza a valorar situaciones y sensaciones molestosas, excepcionales y preocupantes, aún sin que estas lo sean, siendo que otra persona a estas mismas situaciones presentadas las ven normales. En tanto se presenta ansiedad y depresión de manera intensa (Pascual , s.f.).
- 1.1.1.3.Trastorno Dismórfico Corporal:** Se comprende mejor este trastorno, con la característica de preocupación por un defecto puntual en el aspecto físico. A pesar de que exista de manera leve o poco significativa, el individuo se preocupa de forma excesiva y tiende a provocar malestar clínicamente significativo, acompañado de un deterioro funcional en el ámbito de mayor importancia, por lo general: *social, laboral* (Phillips & Stein , 2018).
- 1.1.1.4.Trastorno Conversivo:** Dentro de este trastorno se ven afectadas las funciones motoras voluntarias o sensoriales, misma que sugieren la presencia de enfermedades neurológicas o médicas. Esta sintomatología se la considera cuando no está asociada a una enfermedad física, más bien sus orígenes son factores psicológicos y se lleva el nombre de *trastorno de conversión*, ya que el paciente convierte la sintomatología psicológica en afecciones físicas, sin explicación aparente (Gaedicke Hornung & González Hernández , 2010, pág. 2).
- 1.1.1.5.Trastorno de Somatización:** El paciente, durante varios años, experimenta una serie de síntomas somáticos o dolencias, de forma frecuente; no obstante, para denominarlo *trastorno somático*, se debe cumplir con los siguientes criterios: historia de síntomas somáticos antes de 30 años de edad, dolor frecuente en al menos 4 partes del cuerpo, debe presentar al menos dos problemas gastrointestinales, y por lo menos un síntoma de carácter sexual (Guzmán Guzmán , 2011, págs. 1-2).
- 1.1.1.6.Trastorno somatomorfo indiferenciado:** Se registra un cuadro clínico incompleto del paciente, mismo que registra: múltiples trastornos somatomorfos de variada intensidad, frecuencia, y no encajan en los otros criterios de las categorías nombradas anteriormente (Navarro Obando , 2009, pág. 5).
- 1.1.1.7.Trastorno por dolor:** Se caracteriza por presentar dolor en una o varias zonas del cuerpo, mismas que por su gravedad, requieren de atención médica. No obstante que el dolor no registra un origen físico – médico, el umbral de dolor es tan intenso que modifica y afecta el adecuado desenvolvimiento del paciente en su vida cotidiana (Navarro Obando , 2009, pág. 7).

1.2. Ansiedad

Define *Beck* (1985), la ansiedad como un fenómeno que podemos experimentar todas las personas y que, en condiciones normales, mejora el rendimiento y adaptación al medio. También es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas, teniendo como base la emoción de miedo que prepara al organismo ante situaciones que amenazan con nuestra integridad física, con el fin de nos movilizemos para ponernos a salvo (Virues Elizondo, 2005).

Con anterioridad se propone que todos los seres humanos podríamos llegar a experimentar la ansiedad y posiblemente ayude a mejorar nuestro rendimiento en las actividades rutinarias debido a la responsabilidad y presión que esta influye, no obstante, se considera también que la persona llegue a tener una idea presuntiva de estado de ansiedad, es decir, se plantea falsas premisas a suceder ante las actividades.

Define *Lazarus* (1976); La ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, mejora el rendimiento y adaptación al medio social, laboral o académico, más sin embargo, nos moviliza frente a situaciones amenazantes, de tal forma que se realice lo necesario para evitar el riesgo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente (Virues Elizondo, 2005).

De acuerdo con el apartado anterior, se tiene que la ansiedad ayuda a mejorar el rendimiento de algunas funciones, entre ellas el académico, sin embargo, si resultase un exceso de la misma por parte del estudiante, esta podría desencadenar otros trastornos o y / o enfermedades, que podrían afectar e influenciar de forma bastante negativa no solo en las labores académicas, sino también personales, sociales.

La ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros. En la ansiedad los temores vienen de todas partes y a su vez de ninguna, tiene un perfil menos controlable, no tiene un objeto, no se puede luchar contra ella de forma racional, es persistente y provoca reacciones físicas y psicológicas que se escapan de esa persona y no son fáciles de manejar (Rojas , 2014).

En el apartado anterior, se comprende a la ansiedad, como reacción negativa a cualquier situación en donde el individuo sienta peligro, y su cuerpo manifieste estado de alerta y cuidado; así también, no es un estado de fácil control, porque la intensidad de incomodidad causada que experimenta el individuo, no se puede explicar de forma racional, y más aún si se desconoce lo que lo provoca.

1.3. Trastornos relacionados con la ansiedad

Existen varios tipos de ansiedad, asociados al mismo trastorno, pero se detallan a continuación los más relevantes o conocidos en medio habitual:

1.3.1. Trastorno de Ansiedad Generalizada: Las personas que tienen TAG, hombres y mujeres tienden a preocuparse de forma excesiva, por problemas cotidianos, tales como;

salud, economía, educación, trabajo, y sistema familiar. La presencia del mismo trastorno, suele presentarse con un mínimo de seis meses; en ocasiones la excesiva preocupación evita que se realicen actividades diarias; por otra parte, las mujeres, son más propensas a desarrollar depresión y otros trastornos asociados a este (Osma , Palacios , & Botella , 2014).

1.3.2. Trastorno de Pánico: Los trastornos de pánico, se presenta dos veces más comúnmente en las mujeres. Se pronuncia con ataques de terror repentinos, aun cuando no existe peligro real o eminente y puede sentir como si estuviera perdiendo el control. Se presenta como un ataque de pánico, y se lo explica que es una aparición súbita de miedo o malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos (National Institute of Mental Health, 2017).

1.3.3. Fobia Social: También denominada *trastorno de ansiedad social*, por lo general se da un diagnóstico cuando las personas entran en un estado de gran ansiedad, presentan nerviosismo, timidez en exceso y se cohiben de presentarse en situaciones sociales, sin embargo, no se descarta aquellas personas que inclusive estando en reuniones de familia, presentan mismas características (Hasan, 2018).

1.3.4. Fobia Específica: Se presenta como miedo intenso a algo que implica poco o ningún riesgo, es decir, solo las personas que tienen fobias específicas generalmente descubren ese objeto o situación temida, o incluso la idea de enfrentarlos, les provoca un ataque de pánico o ansiedad severa, más sin embargo para el resto de personas sin este tipo de fobias, la situación específica, no representa riesgo alguno (OnH - womenshealth.gov, s.f.).

1.4. Depresión

Cuando se habla de depresión hay que tener en cuenta lo siguiente:

La depresión provoca un nivel de angustia entre quienes la padecen que puede afectar su capacidad para realizar las tareas cotidianas, incluso las más simples. Daña en forma significativa las relaciones con la familia, los amigos y la participación en el mundo laboral, con el consiguiente impacto económico y social (Morales Fuhrmann, 2017) .

Según la OMS (2020), menciona que “La depresión es considerada como una enfermedad de salud mental frecuente en todo el mundo, forma parte del manual de diagnóstico CIE 10, y se ha vuelto un problema psicosocial bastante significativo, ya que puede afectar a las personas a cualquier edad, sin importar las condiciones de vida; se calcula que afecta a más de 300 millones de personas”. Es por ello que existen varios tratamientos eficaces para la disminución de dicha condición, en donde hay que tener en cuenta la predisposición de la

persona y el tiempo que puede generar la ayuda, ya que cada ser humano se adapta de diferente manera.

Varios de los tratamientos que se puede generar con el paciente son los medicamentos y la psicoterapia, es recomendable que acuda a su especialista de cabecera y de confianza, para optar por un tratamiento adecuado y tener posteriormente resultados esperados, con respecto a la psicoterapia que es una de las formas para tratar a personas con esta condición es por medio de la conversación con un profesional de la salud mental (psicólogo), como la terapia cognitiva conductual o la terapia interpersonal según el enfoque del especialista.

Por otro lado también hay que tener en cuenta que la depresión, no se considera como una tristeza pasajera, debido a que la diferencia entre tristeza y depresión, radica en el estado lábil emocional que puede presentar repentinamente el individuo, más sin embargo la depresión, acarrea características de tristeza de forma recurrente y por un determinado tiempo: *irritabilidad, labilidad emocional, poco interés de sus actividades diarias, dificultad de pensar, actuar, etc., no desaparece fácilmente* y afecta el adecuado desenvolvimiento de la persona implicada; se presenta en niveles: leve, moderado y grave.

1.4.1. Trastornos Depresivos

Los principales trastornos depresivos según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), son considerados:

1.4.1.1. Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo: se basa principalmente en accesos de cólera graves y recurrentes que se manifiestan verbalmente, como rabietas, agresiones físicas a otra persona u objetos, cuya intensidad o duración son desproporcionadas a la situación o provocación. (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, pgs. 103-104).

Estos estados de ánimo, son persistentes y se muestran con irritabilidad la mayor parte del día y de forma frecuente, y se toma en cuenta que puede ser observable por otras personas, generalmente si ocurre en ámbitos, de trabajo, escolaridad e inclusive área familiar.

1.4.1.2. Trastorno de depresión mayor: Este tipo de trastorno, se caracteriza: estado emocional disminuido, pérdida de interés, dificultad para conciliar el sueño, agitación o retraso psicomotor, sentimientos de inutilidad, culpabilidad, y puede presentar pensamientos recurrentes de muerte ideas suicidas sin un plan determinado. También es importante dar a conocer que esta condición depresiva acapara niveles: leve, moderado, grave, mismos que acompañados de la sintomatología y criterios diagnósticos, se puede establecer el nivel que corresponde a la persona implicada, lo que permite se pueda establecer un tratamiento terapéutico adecuado (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, pgs. 104-105).

Las personas que padecen de este trastorno, presentan generalmente un estado de ánimo disminuido la mayor parte del tiempo y casi todos los días, con sentimientos de tristeza, desesperanza, así como también la pérdida de interés por las actividades que de forma rutinaria

las realizaba sin problemas y que eran importantes para la persona. Por otro lado, se considera que dentro de este tipo de trastornos exista una disminución considerada de peso o aumento del mismo de manera injustificable, es decir, sin realizar ejercicio físico o dieta, y en cuanto al aumento de peso, la persona ingiere alimentos de forma descontrolada, sin horario establecido y en su mayoría, el consumo es de alimentos no saludables.

1.4.1.3. Trastorno depresivo persistente (distimia): Para poder identificar este tipo de trastorno en una persona debe haber estado deprimida durante la mayor parte del tiempo a lo largo de 2 años o más (Manual MSD, 2020).

Por otra parte, Farré (2016), menciona que la distimia, “Se distingue por su cronicidad, la inestabilidad del humor, la fuerte ansiedad y la fluctuación del estado de ánimo. La baja autoestima y la desesperanza”, teniendo en cuenta que se debe presentar por lo menos dos síntomas de la depresión mayor.

“Estos síntomas comienzan gradualmente, a menudo durante la adolescencia, y pueden durar años o décadas. El número de síntomas que se encuentran presentes a la vez es variable y en ocasiones son menos graves que en una depresión mayor” (Manual MSD, 2020).

Para la Asociación Americana de Psiquiatría (2014, pág.111), menciona varias características dentro del *trastorno disfórico premenstrual*

Para considerar este tipo de trastorno debe tener por lo menos uno o más de los síntomas siguientes, labilidad afectiva intensa como cambios de humor, labilidad emocional repentino, sensibilidad al rechazo. Irritabilidad intensa, aumentos en los conflictos interpersonales, estado de ánimo intensamente deprimido, sentimiento de desesperanza, ansiedad, tensión. Teniendo en cuenta que todos los síntomas mencionados anteriormente se han de haber cumplido durante la mayoría de los ciclos menstruales del año anterior.

1.5. Manía

“Se considera la manía como uno de los trastornos del estado de ánimo, contrapuesto a la depresión. Es importante resaltar la diferencia entre la manía como patología psiquiátrica y el sentido coloquial de tener manía a alguien o algo” (Herrero & Esquirol, 2016).

Se describe la manía como un trastorno del estado de ánimo, que puede converger dos polos de conducta en una misma persona, es decir; la persona que lo padece, durante un tiempo puede mostrarse en un estado eufórico de agitación anormal y delirio, se exalta con gran ímpetu ante todas las cosas, no obstante cuando este estado de emoción va desapareciendo, surge el estado de tristeza y desinterés, con sentimientos de inferioridad, mismos que hacen se comporte la persona de manera descuidada en todas las actividades.

1.5.1. Características de la Manía

Parejo (2005), en su blog acerca de la Psiquiatría, comparte los siguientes datos característicos de la Manía:

Se caracteriza por presentar: “incremento de la actividad ya sea en el trabajo, los estudios o sexualmente, disminución de sueño, pasar la mayoría de tiempo con un estado de ánimo eufórico, es decir, demasiado bien, pensamiento acelerado – no concluye ideas, irritabilidad extrema, autoestima exagerada o sentimientos de grandiosidad, se distrae con facilidad, su comportamiento es agresivo y provocativo – verbal en la mayoría de casos, negar su comportamiento exagerado y creer que es normal su estilo de vida”.

Este trastorno del estado de ánimo, se presenta con signos y síntomas característicos de la condición, lo cual sirve de guía para el diagnóstico definitivo de la persona implicada, para posteriormente emplear tratamientos farmacológicos y psicoterapia adecuados para el individuo, ya que se está claro, que no todas las personas reaccionan de la misma manera a pesar de que se aplique un mismo proceso en salud mental y farmacología, la misma que regula los estadios de la persona con manía, sea que este en estado eufórico o depresivo, la medicina ayuda a mantener el equilibrio del estado anímico.

1.6.Paranoia

Para describir la paranoia, se la conoce como un trastorno de ideas delirantes, que abarca características específicas de dicha condición, como: “delirios recurrentes o ideas fijas y obsesivas en torno a un tema o asunto” (paranoica, 2020).

Por lo general, esta condición, se asocia a las personas que han sufrido o han sido víctimas de situaciones extremadamente frustrantes y peligrosas, han vivido durante un tiempo considerado con el miedo a situaciones similares acontecidas con anterioridad, su autoestima es baja, frialdad emocional, la mayor parte del tiempo son autoritarios, y prefieren el aislamiento social, desinterés por las actividades rutinarias realizadas.

1.6.1. Características de la Paranoia

Se detallan características las más puntuales: “ideas recurrentes de hallarse en peligro, desconfianza y recelo, aislamiento social, frialdad, hostilidad, egocentrismo, rigidez, intolerancia, episodios depresivos, mecanismo de defensa – proyección hacia los demás aquello que les molesta a sí mismos)” (Coelho & Zita , 2019).

Las personas que padecen de paranoia, suelen presentar: actitud persistente de desconfianza y recelo hacia los demás, dos tipos de conductas (frente a la familia y amigos sociabiliza, no obstante, con personas desconocidas prefiere el aislamiento), también sentimientos de desapego emocional, egocentrismo, es decir se muestra de actitud exagerada e importante frente a su entorno, prefiere trabajar solo/a ya que no tolera a más personas en su ambiente laboral, y su crítica para los demás se basa en el reflejo de sí mismo/a , y en ocasiones le pueden surgir repentinos episodios depresivos.

1.7.Esquizofrenia (ESQ)

La esquizofrenia es considerada como un trastorno mental y del neurodesarrollo que puede persistir un tiempo prolongado o hasta incluso toda la vida, esta condición afecta a la persona de una manera global, como sus pensamientos, sus sentimientos y hasta incluso el comportamiento habitual (National Institute of Mental Health, 2017).

Royal College of Psychiatrists (2009), señala que “La esquizofrenia es un trastorno mental severo que afecta al pensamiento, las emociones y el comportamiento”.

National Institute of Mental Health (2017), menciona que algunas de las características que llegan a tener los pacientes con esquizofrenia pueden ser “delirios, alucinaciones, lenguaje o comportamiento desorganizado y su capacidad cognitiva alterada”. Esto hace referencia que en ocasiones empiezan a escuchar voces o ver cosas que no están presentes y están completamente seguros de que está allí (alucinaciones) y generalmente hablan o piensan sobre ideas fuera de lo normal (delirios).

Sánchez (2020), menciona otros síntomas característicos de la esquizofrenia como son los trastornos del pensamiento, la alteración de la percepción de sí mismo, el deterioro de las emociones y el aislamiento.

Dentro de la esquizofrenia se considera también a los dos tipos de síntomas: los síntomas positivos que hace referencia a las expresiones extrañas que sienten los pacientes como las alucinaciones o delirios que ya se explicó anteriormente, y los síntomas negativos que son aquellas expresiones que son afectadas principalmente en el pensar, sentir o al momento de realizar cosas con normalidad (Sánchez, 2020).

Existen cinco tipos de esquizofrenia los cuales se mencionará a continuación:

Esquizofrenia paranoide: se basa principalmente en la presencia de alucinaciones auditivas y de ideas delirantes (Cañadas, 2016).

Esquizofrenia catatónica: se identifica por el poco o nulo movimiento del paciente y de la misma manera por la falta de expresión (problemas psicomotores), se entiende que este tipo de esquizofrenia el paciente puede permanecer inmóvil (estupor catatónico), durante un tiempo prolongado según los casos más graves, de la misma manera puede llegar a tener dificultades del habla, una mirada fija, alteraciones en la consciencia, es por ello que hay que tener en cuenta que estas alteraciones no siempre son las mismas en los pacientes (Triglia, 2020).

Esquizofrenia hebefrénica o desorganizada: “El comportamiento desinhibido del paciente no es adecuado al contexto, puede reírse ante malas noticias, su lenguaje es incoherente y desorganizado” (Blanco, psicólogos Oviedo, 2018).

Esquizofrenia indiferenciada: “No existe ningún síntoma característico de este tipo de esquizofrenia, sino que pueden aparecer cualquier síntoma de todas las anteriores” (Blanco, psicólogos Oviedo, 2018).

Esquizofrenia residual: como el nombre mismo lo indica son alteraciones leves, de síntomas positivos o negativos, pero de menor magnitud; son los residuos de episodios esquizofrénicos anteriormente dados y no resueltos oportunamente (Cañadas, 2016).

1.8. Rasgos límites (LIM)

Los rasgos límites se relaciona básicamente en la personalidad límite o trastorno límite de la personalidad; este trastorno de la salud mental se identifica principalmente por la inestabilidad

de la persona en las relaciones interpersonales causando un deterioro en el concepto de autoimagen, su forma de pensar, actuar, un mal manejo de las emociones como la impulsividad, ira y labilidad emocional (Mayo Clinic Family Health Book, 2019).

Según el DSM-5 (2014), el trastorno de la personalidad límite se basa en la inestabilidad de las relaciones interpersonales, autoimagen y de las emociones, estos aspectos están presentes en diferentes contextos, es por ello que el DSM-5 presenta nueve criterios para lograr identificar y diagnosticar dicho trastorno.

Para el DSM-5 (2014), los criterios del trastorno de la personalidad límite son los siguientes:

Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado, patrón de relaciones interpersonales inestables, alteración de la identidad como la inestabilidad de la autoimagen y del sentido del yo, impulsividad en al menos dos áreas potencialmente dañinas para sí mismo, comportamientos, actitud o amenazas recurrentes de suicidio o comportamiento de autolesión, inestabilidad afectiva debida a una reactividad notable del estado de ánimo, sensación crónica de vacío, enfado inapropiado e intenso o dificultad para controlar la ira y por último ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves.

Existen varias causas para que se genere los rasgos límites o el trastorno límite de la personalidad, teniendo en cuenta que depende de cada una de las personas que la padecen, uno de ellos es el tipo biológico, el psicosocial y del aprendizaje, estos factores antes mencionados pueden llegar a relacionarse entre sí para que se genere el trastorno límite de la personalidad; por ende se considera que estos factores pueden producirse mediante el ambiente que se relaciona la persona, teniendo en cuenta desde su nacimiento y todo su desarrollo evolutivo (Mosquera , 2019).

1.9.Rasgos antisociales (ANT)

“Las personas con un trastorno antisocial manifiestan una conducta gravemente irresponsable, se trata de conductas dirigidas al incumplimiento de las normas que para la sociedad son directrices del funcionamiento cotidiano” (Blanco, PERSUM, 2019).

Dentro de lo que se refiere al DSM-5 (2014), existen varios criterios para poder definir e identificar a una persona con un trastorno de la personalidad antisocial, como son:

Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, engaño que se manifiesta por mentiras repetidas, impulsividad o fracaso para planear con antelación, irritabilidad y agresividad, desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás, irresponsabilidad constante y ausencia de remordimiento.

González (2017), menciona que el trastorno antisocial de la personalidad es una condición mental que la persona que la padece básicamente se le complica seguir con reglas o normas establecidas por la sociedad o por las personas cercanas al mismo, generalmente se les hace placentero cometer delitos sin ninguna preocupación del qué sucederá, hay que tener en cuenta que estas personas son conscientes de los actos cometidos y que están obrando mal.

Este tipo de individuos que padecen de dicho trastorno cometen delitos con frecuencia, realizan varias amenazas, estafas, robos, y hasta incluso agresiones, manipulan a las personas

para relacionarse con ellos y obtener su objetivo planeado rompiendo las leyes como se ha dicho anteriormente (Vallejo, 2020).

De igual manera a este tipo de personas con trastorno antisocial de la personalidad se les caracteriza por un nivel bajo de amabilidad o empatía hacia los demás, suelen ser personas totalmente independientes, con gestos de frialdad ante cualquier situación; esta condición antisocial se puede dar por varios factores, teniendo en cuenta que en la actualidad no están claras aún las causas que lo originan, pero puede ser por varios factores como los factores genéticos, factores biológicos, factores psicológicos o los factores sociales; aclarando que se puede generar este trastorno a lo largo de su desarrollo evolutivo, dependiendo de su estilo de vida (González B. , 2017).

1.10. Problemas con el alcohol (ALC)

El trastorno por consumo de alcohol se puede generar por varios factores como lo familiar, social e individual, hay que tener en cuenta que este tipo de consumo puede ocasionar riesgo en la salud o en la seguridad de la persona, y más aún, si el consumo se vuelve más seguido, con un tiempo más prolongado, este problema puede hasta incluso llegar a tener síntomas como la necesidad incontrolada de tener que consumir alcohol, empieza a despreocuparle sus responsabilidades, realiza actividades varias con el objetivo de conseguir más alcohol, entre otras (Mayo Clinic Family Health Book, 2019).

Según el DSM-5 (2014), a este tipo de problemas lo denominan trastorno por consumo de alcohol, mencionando que esta condición provoca un malestar clínicamente significativo en la persona, es por ello que mencionan varios criterios para poder diagnosticar dicho trastorno:

Consumo alcohol con frecuencia en cantidades superiores, existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar el consumo de alcohol, invierte mucho tiempo en actividades para conseguir alcohol, ansias o deseo por consumir alcohol, consumo recurrente de alcohol que le impide cumplir con sus deberes, consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales, si el consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico y continua consumiendo alcohol a pesar de saber que padece o sufre un problema físico o psicológico relacionado al mismo.

Para Edesa (2017), menciona que existen consecuencias del alcoholismo en las personas, principalmente en los jóvenes ya que en los últimos años ha aumentado el consumo de alcohol en los mismos; esta adicción se identifica por el uso frecuente del alcohol, es por ello que puede llegar a ocasionar una ruptura en cuanto a las relaciones interpersonales, especialmente con la familia, gastos económicos gravemente por el consumo de alcohol, pérdidas de oportunidad en el ámbito laboral o social y una de las consecuencias más graves de esta adicción si no es tratada a tiempo es la dependencia al consumo del alcohol en donde la persona a mediano o largo plazo se le dificultará salir de este problema que es el consumo del alcohol.

1.11. Problemas con las drogas (DRG)

Badia (2019), señala que “las drogas son esas sustancias que modifican el normal funcionamiento del sistema nervioso y crean adicción, actualmente el consumo de drogas es considerado un problema importante de salud en la población”.

El consumo de drogas tiene un grado de afectación hacia la persona como la alteración en el sistema nervioso y más aún si no es controlada, por ende puede ocasionar consecuencias negativas como el uso inapropiado, la cantidad, la frecuencia del consumo de las drogas, y a mediano o largo plazo puede causar dependencia en la persona consumidora (Sagñay , 2012).

Un aspecto muy importante sobre el consumo de las drogas en general, es que puede llegar afectar las relaciones sociales, familiares, hasta incluso las relaciones laborales, ya que al momento de tener problemas con el consumo de las drogas la persona empieza a tener actitudes negativas sobre sí mismo y sobre los demás, ocasionando irresponsabilidad sobre sus actividades diarias, el desinterés sobre sus familiares o amigos cercanos, y hasta incluso puede llegar a realizar actividades con el objetivo de conseguir dinero y consumir más droga (Cruz & Durán, 2016).

2. RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

2.1.Relación entre características psicológicas y rendimiento académico

Dentro de lo que tiene que ver las características psicológicas en el rendimiento académico hay que tener en cuenta la personalidad de los estudiantes, es por ello que existe una teoría realizada por Richard Bandler y John Grinder llamada estilos de aprendizaje del modelo VAK, donde ayuda a las personas identificar la metodología de aprendizaje de cada uno de ellos (Marambio , Becerra , Cardemil, & Carrasco, 2019).

Según Perez (2019), explica que los estilos de aprendizaje del modelo VAK de Richard Bandler y John Grinder, pueden ser principalmente visual, auditivo y kinestésico, todo esto depende de la forma de ser, la manera en cómo percibe las cosas la persona.

Como se ha mencionado anteriormente cada persona podría llegar a percibir de manera diferente las situaciones, relacionando con el rendimiento académico donde incluye la enseñanza, aprendizaje y conocimientos; no todos los estudiantes aprenden de la misma metodología, por ejemplo, puede haber estudiantes que su aprendizaje es más factible de manera visual, otros estudiantes de manera auditiva o kinestésico.

Dentro de lo que tiene que ver en el modelo VAK, existe el estilo de aprendizaje visual que generalmente es el estilo que más se acoplan los estudiantes, sus características principales son las siguientes: son personas muy observadoras, su aprendizaje es mejor cuando es de manera visual, es capaz de memorizar y recordar con facilidad cosas o situaciones que son por medio de imágenes, videos o colores, hay ocasiones donde se les dificulta a este tipo de personas cuando las explicaciones son de manera verbal (Perez, 2019).

Otro de los estilos de aprendizaje por medio del modelo VAK es el estilo de aprendizaje auditivo, aquí generalmente está relacionado con hablar y escuchar, este tipo de estudiantes prefieren escuchar antes que leer, su aprendizaje es de mejor manera si son explicaciones orales (Marambio , Becerra , Cardemil, & Carrasco, 2019).

Y por último está el estilo de aprendizaje kinestésico, que sirve principalmente a estudiantes que les llama la atención aprender por medio de movimientos, como puede ser juegos, experiencias, trabajos prácticos, la mayoría de las veces se los considera como personas inquietas, tienen la necesidad de expresar de forma corporal (Perez, 2019).

Como conclusión la personalidad de cada estudiante es crucial en el rendimiento académico de cada una de las personas, ya que la forma de captar información en el proceso del aprendizaje puede ser diferente a los demás compañeros, generalmente en las universidades no se toma mucho en cuenta estos estilos de aprendizaje ya que como se trata de personas adultas, cada estudiante tiene la responsabilidad de adaptar su forma de aprender y lograr comprender de una mejor manera el conocimiento aprendido.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo de Investigación

La presente investigación es cuantitativa de tipo descriptiva, porque se aplicó los tres test psicológicos para determinar y analizar los niveles de ansiedad, depresión y los tipos de rasgos de personalidad en cada estudiante. Para Castillero (2017), menciona que este tipo de investigación sirve para una “descripción lo más completa posible de un fenómeno, situación o elemento en concreto”. De igual forma hay que tener en cuenta que es de carácter correlacional por las variables con las que se trabajó y así se logró determinar la relación entre la caracterización del perfil psicológico y el rendimiento académico de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física Y Deporte de la Universidad Técnica del Norte. Para Mejía (2019), menciona que el tipo correlacional “mide dos variables y establecen una relación estadística entre las mismas”.

2.2 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

2.2.1 Métodos

Inductivo. - La inducción se aplicó de acuerdo al capítulo del Análisis y Discusión de los resultados, ya que se pudo analizar los elementos particulares de cada una de las variables como la ansiedad, depresión y los rasgos de la personalidad que arrojó cada estudiante del primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte por medio de los test que se aplicó.

Analítico – Sintético. - Se utilizó este tipo de método por el hecho de que se analizó todos los elementos que conforma cada variable de la investigación, del mismo modo, se trabajó detalladamente con cada test que se aplicó a cada estudiante con el fin de comprender los

resultados de los mismos; por otro lado, el sintético se utilizó a partir del capítulo del Análisis y Discusión de los resultados la cual se elaboró conclusiones sobre la caracterización psicológica de los estudiantes.

2.2.2 Técnicas

Test. - Se aplicó tres test a los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte, mediante una computadora con test, en las instalaciones de laboratorio de la misma casona universitaria, la primera estuvo compuesta de 344 ítems, la segunda de 17 ítems y la tercera de 14 ítems, en la primera semana de febrero del 2020. Para la aplicación de los test se sacó una autorización del decano de la facultad (FECYT) para el coordinador de dicha carrera, posteriormente se logró reunir a todos los estudiantes mencionados anteriormente y se explicó el motivo de los test, inmediatamente se les entregó el material indicándoles que lo llenen en aproximadamente una hora.

2.2.3 Instrumentos

Test PAI. - Se aplicó un test llamado Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI), compuesto por 344 ítems a todos los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte, en la primera semana de febrero del 2020, dicho test evaluó contenidos de la personalidad de los estudiantes antes mencionados.

Peñalver (2013) menciona en su investigación que la validez y la fiabilidad del test Inventario de Evaluación de la Personalidad es la siguiente:

El tratamiento de la validez es, posiblemente, lo mejor del cuestionario desde el punto de vista psicométrico. El tratamiento de la fiabilidad es convencional, pero adecuado. Los baremos son correctos y se aprecia un esfuerzo en hacerlos útiles y claros al usuario.

Test de Hamilton Depresión. - Se aplicó un test llamado Hamilton de Depresión compuesto por 17 ítems, a todos los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte, en la primera semana de febrero del 2020, dicho test evaluó contenidos netamente de índole depresivo.

Purriños (2010), menciona que “La validación de la versión castellada de esta escala se realizó en 1986 por Ramor – Brieva. Diferentes evaluación han permitido comprobar la validez discriminante, la fiabilidad, y la sensibilidad al cambio, tanto en poblaciones hospitalizadas como ambulatorios”.

Test de Hamilton Ansiedad. - Se aplicó un test llamado Hamilton de Ansiedad compuesto por 14 ítems, a todos los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte, en la primera semana de febrero del 2020, dicho test evaluó contenidos netamente de índole ansioso.

Un punto muy importante que es necesario recalcar en este test es que evalúa y arroja puntajes de ansiedad psíquica y ansiedad somática, lo cual nos ayuda posteriormente a tener un puntaje

final y obtener el nivel de ansiedad que presente el paciente. Es por ello que a continuación describimos cada uno de ellos.

Ansiedad Física: son síntomas que afecta considerablemente a la persona en su vida diaria, por ejemplo, tensión, fatiga, dificultad para conciliar el sueño, impaciente, temblor en sus manos, etc.

Ansiedad Somática: son aquellos síntomas que experimenta el paciente, y que posteriormente sin ninguna justificación médica, presenta malestares como dolores musculares, visión borrosa, sensación de desmayo, dolor abdominal, etc.

Col-legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya - UAB (2013), hace referencia en su investigación que “ Las propiedades psicométricas son correctas. La consistencia interna es buena por lo que respecta a la ansiedad psíquica pero es menos fiable para la ansiedad somática. La fiabilidad test- retest es moderada; la validez varía de pobre a moderada”.

Programa estadístico SPSS. – Mediante los resultados de los test aplicados a cada estudiante de nuestra población, se utilizó el programa estadístico SPSS, lo cual aportó a la investigación para realizar los análisis respectivos.

Ahora bien, ¿A qué se refiere el programa estadístico SPSS?, para Arquimedes (2016), menciona que:

SPSS es un software especial, que se utiliza para hacer cálculos y análisis estadísticos, se ha hecho importante debido a sus múltiples usos: cálculos estadísticos; análisis descriptivos e inferenciales, correlaciones, las empresas de investigación también hacen uso del SPSS para realizar con eficiencia el análisis de sus datos.

El uso de este programa ayuda a establecer de una manera correcta los datos que serán analizados, es por ello que como instrumento utilizamos este programa como ayuda a la investigación.

2.3 Preguntas de la investigación

- ¿Qué caracterización de rasgos de personalidad tienen los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte?
- ¿Qué caracterización del estado emocional de Ansiedad y Depresión poseen los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte?
- ¿Existe relación entre la caracterización psicológica y el rendimiento académico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Pedagogía de Actividad Física y Deporte?

2.4 Participantes

Está constituido por 29 estudiantes de primer semestre de la Carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Técnica del Norte. En la presente investigación no se calculó la muestra ya que se trabajó con toda la población del primer semestre de la carrera investigada.

2.5 Procedimiento y análisis de datos

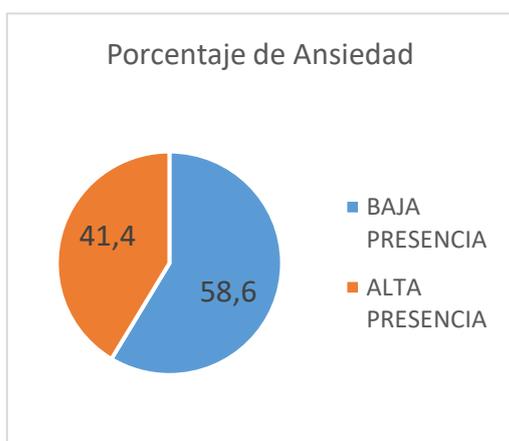
Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico SPSS, la estadística descriptiva para los gráficos y la inferencial para la posterior correlación de variables.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se muestra las figuras y tablas con su respectivo análisis, de los resultados que arroja el programa SPSS de acuerdo a los test aplicados a los estudiantes.

Figura 1 *Ansiedad*

Porcentaje de Ansiedad

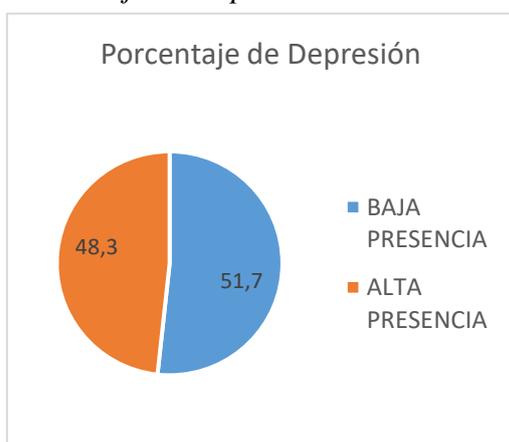


Nota: Elaboración. Propia fuente en relación con el test de Personalidad Hamilton.

De acuerdo con la Figura N° 1, se puede apreciar en el gráfico *Porcentaje de Ansiedad*, que el 41,4% de los estudiantes, muestran una alta presencia de ansiedad, siendo los más vulnerables y su riesgo de incrementar la sintomatología es muy alta, sino se acude a tratamiento. Por otro lado, el 58,6%, corresponde a baja presencia de síntomas de ansiedad, cabe mencionar que este último porcentaje se refiere a una baja presencia de síntomas, por lo cual quiere decir que sí existen síntomas de ansiedad, pero no intensos.

Figura 2 *Depresión*

Porcentaje de Depresión

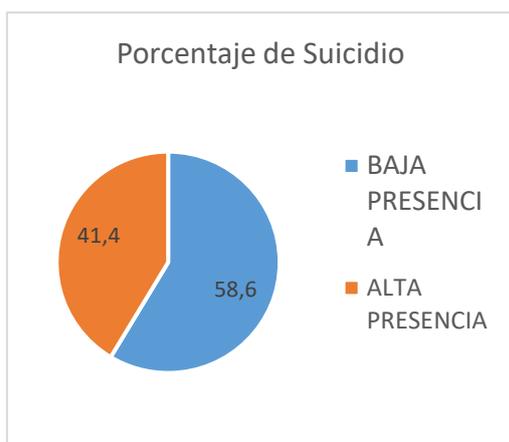


Nota: Elaboración. Propia fuente en relación con el test de Personalidad Hamilton.

Según la Figura N° 2, de acuerdo al gráfico *Porcentaje de Depresión*, el 48.3% de los estudiantes demuestran una alta presencia de depresión, es por ello que son más vulnerables y presentan alto riesgo, por lo cual, esto puede afectar a su salud mental, si no es tratado a tiempo incrementando la sintomatología y tener consecuencias graves, de la misma manera el 51,7 % de los estudiantes muestran una baja presencia de sintomatología de depresión, teniendo en cuenta que este último porcentaje se refiere a una baja presencia de síntomas, por lo cual quiere decir que sí existen síntomas de ansiedad, pero no intensos.

Figura 3 Suicidio

Porcentaje de Suicidio

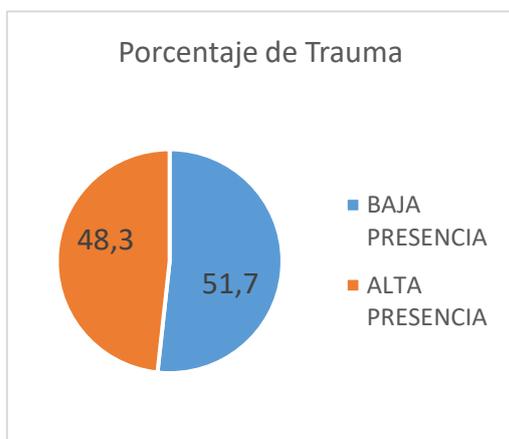


Nota: Elaboración. Propia fuente en relación con el test de Personalidad Hamilton.

De acuerdo a la Figura N° 3, se observa en el gráfico *Porcentaje de Suicidio*, que el 41.4%, que corresponde a los estudiantes con alta presencia y riesgo de cometer actos suicidas, por ende, se recomienda y se solicita ayuda psicológica inmediata. De la misma manera el 58.6% de los estudiantes presentan una baja presencia en cuanto a ideación y actos suicidas, sin embargo, no se descarta su peligrosidad e intento.

Figura 4 Trauma

Porcentaje de Trauma



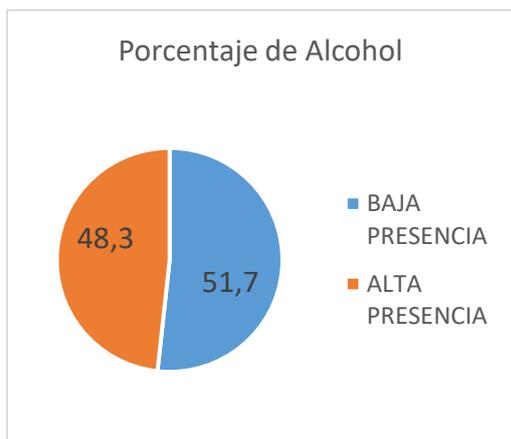
Nota: Elaboración. Propia fuente en relación con el test de Personalidad Hamilton.

De acuerdo con la Figura N° 4, se puede apreciar en el gráfico *Porcentaje de Trauma* que el 48,3% corresponde a estudiantes que tienen alta presencia en sintomatología de trauma, siendo

más vulnerables, por lo cual, deben ser atendidos por profesionales de la salud mental, para prevenir acciones evasivas graves por parte de los estudiantes, con el fin de escapar de los problemas que se ocasionaron a raíz de los traumas y así mejorar su salud mental, por otra parte el 51,7 % de los estudiantes muestran una baja presencia de trauma lo cual indica que tienen dicha sintomatología más no una nula presencia de trauma.

Figura 5 Alcohol

Porcentaje de Alcohol

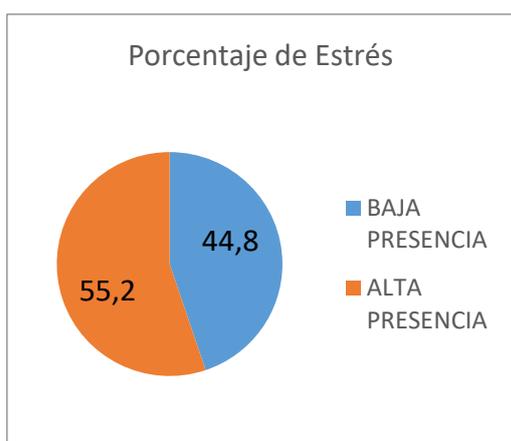


Nota: Elaboración. Propia fuente en relación con el test de Personalidad Hamilton.

Según la Figura N° 5, de acuerdo al gráfico *Porcentaje de Alcohol*, se puede apreciar que el 48.3% de estudiantes, tienen alta presencia en el consumo de bebidas alcohólicas, lo cual puede ocasionar problemas en su salud mental, y en caso de no ser tratado a tiempo puede incrementar la sintomatología y tener consecuencias graves. No obstante, el 51.7%, también muestra baja presencia en el consumo de alcohol, por tanto, no se descarta previo tratamiento.

Figura 6 Estrés

Porcentaje de Estrés



Nota: Elaboración. Propia fuente en relación con el test de Personalidad Hamilton.

En la Figura N° 6, se observa el gráfico *Porcentaje de Estrés*, un valor de 55.2%, el cual indica que los problemas de estrés son más frecuentes en los estudiantes, por lo tanto, presentan mayor vulnerabilidad y alto riesgo de problemas en su salud mental, sino se realiza un tratamiento adecuado para su mejora y prevención, de la misma manera el 44,8% de los estudiantes

muestran una baja presencia de sintomatología de estrés, por lo cual no se descarta su peligrosidad de consumo de alcohol.

A continuación, para una mejor comprensión sobre la interpretación de las siguientes tablas según Rho de Spearman, es necesario explicar lo siguiente; para que exista una correlación entre dos variables se debe fijar en el valor que arroja Sig. bilateral, si el valor es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula, si el valor es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula, ahora bien, a que se refiere la hipótesis nula, según Rho de Spearman la hipótesis nula hace referencia a que no hay correlación en las variables, es por ello que cuando se rechaza dicha hipótesis quiere decir que si hay correlación entre las variables que se está evaluando y a esto se le llama hipótesis alternativa.

Para Martínez , Tuya , Martínez , Pérez, & Cánovas (2016), mencionan que Rho de Spearman habla sobre unos conceptos en la correlación; si el valor del coeficiente de correlación es “positivo o directo es porque cuando al aumentar una variable aumenta la otra o viceversa; y cuando el valor del coeficiente de correlación es negativa o inversa es porque cuando al crecer una variable la otra decrece o viceversa”.

Tabla 1 *Sexo y Ansiedad*

Correlación entre Sexo y Ansiedad por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	SEXO	Coeficiente de correlación	ANSIEDAD
			,397*
		Sig. (bilateral)	,033
		N	29

De acuerdo con la Tabla N°1, se puede apreciar que el valor significativo de Sig. bilateral según el autor Rho de Spearman 0,033, lo que implica que existe una correlación entre sexo de los estudiantes y un nivel de ansiedad. Por ende, con respecto a la investigación realizada a los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, cabe mencionar que los estudiantes hombres pueden sobrellevar, mantener y relacionar el nivel de ansiedad en su rutina diaria, en este caso la academia o estudios universitarios.

Se menciona que la ansiedad puede presentarse de forma más frecuente en mujeres que en varones, debido a su predisposición al cambio de ambiente, es decir, en este caso, el ambiente universitario trae consigo diversos factores que pueden alterar la rutina diaria de las mujeres en todo sentido, siendo estos: económicos, familiares, sociales, cognitivos, entre otros; no obstante también se considera que algunos hombres pueden padecer ansiedad al mismo nivel que las mujeres o aún más, sin embargo no es fácil reconocer ese dato, y suelen sobrellevar la situación ansiosa anteponiendo su concentración en actividades que generan entretenimiento y desapego tensional (Ramos , 2014).

Tabla 2 Rendimiento y Alcohol*Correlación entre Rendimiento y Alcohol por Rho de Spearman – SPSS.*

			ALCOHOL
Rho de Spearman	RENDIMIENTO	Coefficiente de correlación	-,457*
		Sig. (bilateral)	,013
		N	29

En la Tabla N° 2 se puede apreciar que el valor significativo 0,013 del autor Rho de Spearman en la casilla Sig. bilateral, lo que significa que existe una correlación estadísticamente significativa inversa, entre el rendimiento académico y el consumo de alcohol de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, es decir, que de acuerdo a los resultados el alcohol afecta gradualmente al rendimiento, teniendo en cuenta que la variable alcohol, según el Rho de Spearman en los análisis afecta considerablemente a las otras variables, de esta manera como desenlace se puede determinar que, tanto el alcohol como las demás variables que forman parte de esta investigación es un anclaje para que se vea afectado el rendimiento académico.

Es por ello que, de acuerdo a investigaciones relacionadas, según se señala que el consumo de alcohol afecta de forma significativa en las actividades del estudiante, como la motivación y responsabilidad académica, dado que al ser una sustancia psicoactiva tenga prioridad sobre las acciones del consumidor, ocupando su tiempo en su ingesta y momentos posteriores para su recuperación, física y cognitiva, explicando así por qué en diversas ocasiones los alumnos no asisten a clases o las interrumpen (Ravelo Salamanca & Rodríguez Arguello , 2018, pág. 5).

Tabla 3 Ansiedad y Depresión*Correlación entre Ansiedad y Depresión por Rho de Spearman – SPSS.*

			DEPRESIÓN
Rho de Spearman	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,595**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	29

Según se muestra en la Tabla N° 3, el valor significativo de .001 en la casilla Sig. bilateral del autor Rho de Spearman, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, ansiedad y depresión de los estudiantes de primer semestre de la carrea de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte.

Por otra parte, estudios relacionados a la investigación en curso, muestran que la mayoría de jóvenes universitarios tienden a padecer en un inicio problemas de ansiedad, mismos que al no tener un tratamiento preventivo, a lo largo del tiempo se agudizan los síntomas y desarrollan depresión, lo cual genera analizar los factores internos y externos de la sintomatología, entre

los cuales puede haber factores con un alto índice probabilístico mayor, de generar este diagnóstico (Agudelo , Buela - Casal , & Donald Spielberger , 2007).

Tabla 4 *Ansiedad y Suicidio*

Correlación entre Ansiedad y Suicidio por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	SUICIDIO
			,499**
		Sig. (bilateral)	,006
		N	29

En relación a la Tabla N° 4, según el valor ,006 Sig. bilateral del autor Rho de Spearman, implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, ansiedad y la posibilidad de actos de suicidio por los estudiantes.

En la siguiente aportación se deduce, la regularidad de las personas que padecen síntomas o desorden de ansiedad son más vulnerables de cometer tentativa de suicidio, más no el acto de muerte, no obstante, es irrelevante el nivel de ansiedad que padezca la persona, ya que la sintomatología de ansiedad es bastante influyente en la psiquis de la persona, es por ende que la investigación hace hincapié en los intentos de suicidio en relación a la ansiedad de los estudiantes, debido a su impacto en la misma y los cambios que genera: emocionales, cognitivos, físicos, convirtiéndose así en un caso de alto riesgo dentro de la salud mental (Ramírez Salvador , 2019).

Tabla 5 *Ansiedad y Trauma*

Correlación entre Ansiedad y Trauma por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	TRAUMA
			,564**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	29

De acuerdo con la Tabla N°5, se puede apreciar que el valor significativo de Sig. bilateral según el autor Rho de Spearman es de ,006 por ende, existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, ansiedad y trauma.

Por lo general las personas que viven un suceso traumático se presentan con síntomas ansiosos: físicos y mentales persistentes e involuntarios después de haber presenciado un suceso traumático o haber sido parte del mismo. La respuesta de ansiedad con la que reaccionan las personas a este suceso es el miedo e impotencia, sensación que dura semanas, meses e incluso años. Así también, todas aquellas actividades rutinarias que se parezcan al evento desagradable que vivió, tendrán similitud el suceso traumático al que está conectada la persona y deberá ser

tratado para evitar el desarrollo de un posible trastorno psicológico (Ansiedad después de un trauma, 2017).

Tabla 6 *Ansiedad y Alcohol*

Correlación entre Ansiedad y Alcohol por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	ANSIEDAD	ALCOHOL
	Coefficiente de correlación	,426*
	Sig. (bilateral)	,021
	N	29

Según se muestra en la Tabla N° 6, la casilla Sig. bilateral del autor Rho se Spearman, tiene un valor de ,021, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre ansiedad y el consumo de alcohol, por lo tanto, se entiende que el consumo de alcohol es un comportamiento alternativo para manejar la ansiedad que los estudiantes padecen. De acuerdo a la investigación realizada en estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, se tiene que presentan ansiedad de forma regular y persistente, y su consumo de alcohol es recurrente, esto según los datos recolectados en la aplicación de pruebas psicométricas.

Para el Dr. Ross, menciona que los estudiantes al experimentar ansiedad, con frecuencia le hacen frente consumiendo alcohol, y después de sentir calma y liberar tensión, piensan que eso les servirá de forma regular, es decir, la misma actividad la realizaran cuantas veces sea necesaria para enfrentar la dificultad de ansiedad que los incomoda. Sin embargo, el manejo erróneo del alcohol en situaciones de ansiedad, nubla la nitidez de la persona para tomar decisiones optimas y reaccionar de forma apropiada, por lo cual, el riesgo de cometer actos de impacto negativo para sí mismo y su alrededor es bastante significativo y probable (Cooper, 2016).

Tabla 7 *Ansiedad y Estrés*

Correlación entre Ansiedad y Estrés por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	ANSIEDAD	ESTRÉS
	Coefficiente de correlación	,486**
	Sig. (bilateral)	,007
	N	29

Se puede apreciar en la Tabla N°7 de acuerdo al autor Rho de Spearman en la columna Sig. bilateral con valor .007, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre ansiedad y estrés, por lo tanto, se comprende que los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física, muestran una estrecha relación en

síntomas de ansiedad y estrés, también esos datos se recopilaron de las pruebas psicométricas aplicadas previa investigación.

Para Aranceli, Perrea y Ormeño (2006, citado en Ferri, 2015), manifiestan la importancia de comprender que los estudiantes a menudo se enfrentan cada vez más a dificultades de mayor pretensión, lo cual se resuelve en conjunto de acciones académicas que constituye gran fuente de estrés y ansiedad y estos mismo influyen de forma negativa en su estado físico y psicológico, lo que les encamina a un agotamiento general y sus funciones y actividades diarias se ven comprometidas, dando como resultado el manejo de acciones con respecto a sus decisiones.

Tabla 8 *Depresión y Suicidio*

Correlación entre Depresión y Suicidio por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	SUICIDIO
			,571**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	29

De acuerdo con la Tabla N°8, para el autor Rho de Spearman la casilla silla Sig. bilateral con valor de .001, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, depresión y suicidio, es decir, que los estudiantes pueden ser vulnerables a cometer intento de suicidio o el acto como tal, después de que se desencadene depresión y no se reciba un tratamiento preventivo a tiempo.

Según investigaciones que muestran la relación entre depresión y suicidio, se tiene que la depresión no es únicamente el hecho de sentirse solo, perder interés por las actividades rutinarias y considerarse una persona desvalorada en todo sentido, sino que también se asocia el hecho de que los jóvenes no hayan manera de escapar de sus problemas, y la desesperación con la que se mejan todo el tiempo, por ende, para ayudarse a sí mismos con el dolor emocional, toman parte la ideación, planeación e intento suicida. Por otra parte, la depresión al hallarse adjunta a su mundo circundante puede llegar al punto de distorsionar la realidad (González Abarca , y otros, 2014, págs. 1-2).

Tabla 9 *Depresión y Trauma*

Correlación entre Depresión y Trauma por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	TRAUMA
			,576**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	29

De acuerdo a la Tabla N° 9, se puede apreciar que el valor de sig. bilateral entre depresión y trauma según Rho de Spearman es de 0.001 lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa. Es por ello que, de acuerdo a la investigación que se realizó a los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte se puede determinar que las situaciones adversas que llegan a pasar los estudiantes, puede afectar su estado emocional y a su vez su estado cognitivo, teniendo en cuenta que depende de la percepción de cada uno de ellos.

Vitriol , Cancino , Ballesteros , Núñez , & Navarrete (2020), en su investigación mencionan a (ACES) Adverse Childhood Experiences Study la cual realizaron un estudio con pacientes adultos en EEUU y demostró una relación directa entre mayor número de eventos adversos de la infancia y mayor riesgo de depresión, suicidalidad y uso de anti depresivos.

Es por ello que según los autores antes mencionados en su revista se enfocan principalmente en los traumas de la infancia de cada paciente y que a raíz de eso suceden situaciones adversas en estas personas en la vida adulta, en conclusión, se puede determinar que los traumas generados en la infancia pueden generar depresión u otras enfermedades o trastornos a lo largo de la vida adulta.

Tabla 10 *Depresión y Alcohol*

Correlación entre Depresión y Alcohol por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	ALCOHOL
			,400*
		Sig. (bilateral)	,032
		N	29

Según la Tabla N° 10, se aprecia el valor de sig. bilateral de 0,032 y de acuerdo a la interpretación de Rho de Spearman, existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, depresión y alcohol, por ello que relacionando al estudio que se realizó con los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte se puede determinar que tanto la depresión como el alcohol afecta gradualmente al estudiante, teniendo en cuenta que los factores depende de cada persona y la intensidad que ocasione, si una persona consume gran cantidad de alcohol puede sumergirse en la depresión cada vez más si no es tratada a tiempo y de manera correcta, o viceversa.

Cuvel (2019), menciona que:

Beber alcohol de forma continuada y en exceso produce trastornos afectivos incluso en personas que nunca han sufrido depresión llegando a producir estados depresivos graves que pueden ser transitorios si no se tienen antecedentes depresivos o empeorar los ya existentes en caso de existir depresión previa.

Hay que tener en cuenta que dichas variables como depresión y alcohol pueden ir de la mano, pero por varias circunstancias y dependiendo de la persona, como ya se ha mencionado antes no necesariamente una persona que consuma alcohol es porque tenga depresión, ni una persona

con depresión puede llegar a consumir alcohol es por ello que es necesario que acuda a un profesional para una mejora adecuada.

Tabla 11 *Depresión y Estrés*

Correlación entre Depresión y Estrés por Rho de Spearman – SPSS.

		ESTRÉS
Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación
		,569**
		Sig. (bilateral)
		,001
		N
		29

De acuerdo a la Tabla N° 11, se puede apreciar el valor de sig. bilateral de 0,001 entre depresión y estrés según Rho de Spearman, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, las dos variables antes mencionadas; de acuerdo al estudio que se realizó muestra que los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte según los test aplicados existe un alto nivel de depresión y estrés en su vida cotidiana ocasionando un desgaste tanto emocional como cognitivo en cada uno de ellos.

Hall-Flavin (2017), menciona que “las situaciones estresantes crónicas de la vida pueden aumentar el riesgo de manifestar depresión si no estás sobrellevando bien el estrés”. Es por ello que en la investigación del autor refiere que, tanto el estrés como la depresión no necesariamente van de la mano, pero si una de ellas no se la trata a tiempo y de manera correcta puede generar un malestar y con el tiempo intensificando los síntomas de las enfermedades.

Tabla 12 *Suicidio y Trauma*

Correlación entre Suicidio y Trauma por Rho de Spearman – SPSS.

		TRAUMA
Rho de Spearman	SUICIDIO	Coefficiente de correlación
		,648**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		29

De acuerdo a la Tabla N° 12, muestra el valor de sig. bilateral de un 0,000, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, las variables de suicidio y trauma, es por ello que de acuerdo al estudio que se realizó con los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte muestra que según los resultados de los reactivos psicológicos que se aplicó y por medio del análisis estadístico del SPSS por Rho de Spearman se indica que dichos estudiantes a causa de varios sucesos o traumas experimentados en su pasado o presente puede ocasionar intentos autolíticos o ideas suicidas y

al mismo tiempo pueden llegar a producir episodios graves en su vida si no logran controlar y sanar sus experiencias negativas.

Para Navarro , Zabala , & Ricarte (2019), mencionan que “el suicidio supone un problema de salud pública en el ámbito mundial. Aunque afecta a personas de cualquier edad, raza, género, nacionalidad o cultura” y de igual forma hace referencia que “Investigadores y profesionales de distintas disciplinas han intentado establecer las causas y factores de riesgo que pueden conducir a cometer el suicidio. El hecho de sufrir eventos traumáticos en la infancia ha sido establecido como uno de estos factores”, de esta manera y haciendo mención a la investigación realizada por dichos autores, unos de tantos factores de riesgo del suicidio son traumas y que generalmente son ocasionados desde la infancia de cada persona.

Tabla 13 *Suicidio y Alcohol*

Correlación entre Suicidio y Alcohol por Rho de Spearman – SPSS.

	SUICIDIO	ALCOHOL
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	,784**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	29

De acuerdo a la Tabla N° 13, indica el valor de sig. bilateral de un 0,000, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, suicidio y alcohol, es por ello que de acuerdo a los resultados de los test aplicados a los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte muestra que los índices de suicidio y alcohol son altos en los estudiantes teniendo en cuenta que cada variable influye en las situaciones que atraviesa la persona; si un estudiante se sumerge en el alcoholismo por varias razones como puede ser por el ámbito familiar, personal, social o académico se puede generar ideas o intentos auto líticos es por esta razón que estas dos variables se relacionan entre sí, y puede llegar a empeorar si no se trata a tiempo.

Ruiz (2019), menciona que “la cultura popular apunta a que el consumo de alcohol crea problemas ya que altera las capacidades cognitivas y, con estas alteradas, tomas malas decisiones al calibrar mal las circunstancias y riesgos reales”, de esta manera el consumo de alcohol puede llegar a afectar de manera letal a la persona ya que como menciona dicho autor el consumo de sustancias puede afectar o alterar las capacidades cognitivas y hacer cosas sin razón y una de ellas como factor de riesgo es el suicidio, al momento de consumir sustancias psicotrópicas el sistema nervioso de la persona empieza alterarse y a no recordar claramente lo que hace y sucede a su alrededor, es por ello que muchas de las veces según investigaciones el suicidio y el alcohol van de la mano y ocurre cuando la persona tiene conflictos en su vida y no encuentra la manera de resolverlos.

Tabla 14 Suicidio y Estrés*Correlación entre Suicidio y Estrés por Rho de Spearman – SPSS.*

		ESTRÉS
Rho de Spearman	SUICIDIO	Coefficiente de correlación
		,732**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		29

De acuerdo a la Tabla N° 14, indica el valor de sig. bilateral que es 0,000, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, suicidio y estrés, por ende, de acuerdo a los resultados que arroja esta interpretación de Spearman las dos variables antes mencionadas están relacionadas a los estudiantes que se investigó que son los de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte por ende, se puede analizar que dichos estudiantes tienden a tener ideas o incluso intentos auto líticos por situaciones adversas a su vida dependiendo como perciben los conflictos o cómo los afrontan, y relacionando con la otra variable que es estrés se puede decir que, esta población presenta mucho estrés en su vida cotidiana dependiendo los factores que influyan como es lo personal, familiar, social o académico.

Rosselló & Berríos Hernández (2004 citado en Leiva, Soto , & Serrano, 2017), mencionan en su revista que “hay estudios que relacionan ideación suicida con síntomas de depresión, otros pensamientos disfuncionales, y eventos de vida negativos o potencialmente traumáticos como los desastres”. De esa manera las ideas e intentos suicidas se relaciona con todas las ideas negativas o acontecimientos adversos que pasan las personas y una de ellas como factor de riesgo es el estrés, son las situaciones que de alguna u otra manera afecta el sistema cognitivo y emocional de la persona y ahí nace las ideas suicidas.

Tabla 15 Trauma y Alcohol*Correlación entre Trauma y Alcohol por Rho de Spearman – SPSS.*

		ALCOHOL
Rho de Spearman	TRAUMA	Coefficiente de correlación
		,606**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		29

Según la Tabla N° 15, indica que el valor de sig. bilateral es de 0,000, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, trauma y alcohol, es por ello que relacionando al estudio que se realizó con los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte da a entender que los estudiantes asocian o relacionan sus situaciones negativas de su vida refugiándose al alcohol u otras sustancias o viceversa, teniendo en cuenta que si un estudiante es dependiente al alcohol puede ser por varios

factores como ya se ha mencionado anteriormente como pueden ser factor familiar, personal, social o hasta incluso académico, que como respuesta ante toda circunstancia que puede llegar a presentar el estudiante pueden llegar a creer que es la mejor alternativa para sus problemas.

Delgado , y otros, (2020), mencionan que “el alcohol está implicado en una amplia variedad de enfermedades, trastornos y lesiones, así como en múltiples problemas sociales y legales”, relacionado con los traumas o acontecimientos que puedan llegar a tener las personas, dichos autores mencionan que el consumo de sustancias está ligado a otros factores antes mencionados o de igual manera puede ser por “las lesiones por siniestros, las caídas, los problemas laborales a menudo se producen como consecuencia del consumo excesivo de alcohol”; por ende estos acontecimientos que le llamamos traumas puede generar el consumo incontrolado de alcohol.

Tabla 16 *Trauma y Estrés*

Correlación entre Trauma y Estrés por Rho de Spearman – SPSS.

Rho de Spearman	TRAUMA	ESTRÉS
	Coeficiente de correlación	,592**
	Sig. (bilateral)	,001
	N	29

De acuerdo a la Tabla N° 16, indica el valor de sig. bilateral que es de 0,001, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, trauma y estrés, es por ello que relacionando al estudio que se realizó con los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte se puede deducir que dicha población puede presentar episodios perjudiciales para su vida y esto ocasionando un deterioro cognitivo y emocional como puede ser el estrés que en esta tabla se está correlacionando, teniendo en cuenta que la variable estrés puede ser también por un trauma que haya pasado el estudiante.

Carvajal (2011), menciona que “el TEPT representa el paradigma del enfermar mental, ya que requiere de la presencia de un hecho traumático como factor necesario para que aparezcan los síntomas”, esto hace referencia que por la presencia de un trauma que haya pasado la persona aparecerán un cuadro de síntomas de estrés, después de lo sucedido, ahora bien, luego de un trauma si no se llega a manejar de la manera correcta este suceso, la persona puede padecer de TEPT mucho tiempo y eso se vuelve más grave que es el trastorno de estrés agudo, por ende el cuadro de síntomas puede empeorar, es por ello que luego de un trauma se recomienda acudir a un profesional de la salud mental, y sobrellevar el proceso correcto.

Tabla 17 Alcohol y Estrés

Correlación entre Alcohol y Estrés por Rho de Spearman – SPSS.

		ESTRÉS
Rho de Spearman	ALCOHOL	Coefficiente de correlación
		,701**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		29

De acuerdo a la Tabla N° 17, indica el valor de sig. bilateral de 0,000, lo que implica que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre, alcohol y estrés, por lo tanto relacionando al estudio que se realizó con los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte se puede considerar que el consumo excesivo de alcohol en los estudiantes puede ser generado por el estrés que causa su vida cotidiana, como puede ser el rendimiento académico, ya que muchas de las veces el refugio del alcohol es por las influencias de la sociedad donde se rodea, aclarando que el consumo de alcohol puede ser por varios factores como ya se ha venido hablando anteriormente pero el estrés es uno de los factores que ocasiona que la persona consuma alcohol o viceversa, con el objetivo de sentirse mejor o distraerse.

Para Tam Phun (2010), menciona que:

Algunos estudios realizados demuestran que las diversas actividades académicas representan una importante fuente de estrés para los estudiantes universitarios. El estrés no controlado ante el fracaso de la capacidad de adaptación, producto del acelerado cambio de vida actual, lleva a muchos hacia el bloqueo mental como única forma de evadirse de una realidad que no son capaces de enfrentar, ni comprender.

De acuerdo al autor hacer referencia que las actividades académicas puede ser un factor importante para episodios de estrés en los estudiantes ya que no suelen controlar sus impulsos y emociones al momento de afrontar las situaciones adversas y esto puede ocasionar el consumo inadecuado de alcohol y que a largo plazo se vuelva adicción en las personas, es por esta razón que tanto padres de familia, amigos o personas cercanas al estudiante que presente esta situaciones estar alertas y brindarle ayuda o apoyo.

CONCLUSIONES

- De acuerdo a la aplicación del test psicológico PAI y de los análisis respectivos se puede concluir que los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte presentan porcentajes elevados de acuerdo a cada variable como alcohol, trauma y suicidio, dichos porcentajes muestra que existen estudiantes que presentan problemas como traumas o conflictos que afectan su vida cotidiana y como consecuencia el consumo de alcohol o hasta incluso el intento de suicidio; cabe recalcar que no es la mayoría de la población estudiada, sin embargo preocupa la salud mental de todos los estudiantes.
- Por medio de los tests psicológicos de Hamilton de Ansiedad y Depresión y según los análisis respectivos se concluye que los estudiantes de primer semestre de la carrera de

Pedagogía de la Actividad Física y Deporte presentan porcentajes altos de un estado emocional, como estrés, depresión y ansiedad, lo que indica que en toda la población existen estudiantes que presentan problemas en su estado emocional ocasionando un desgaste tanto emocional como cognitivo lo que puede repercutir en el rendimiento académico.

- El perfil psicológico de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte muestran las siguientes características, una alta presencia de sintomatología de estrés con un 55,2%, depresión 48,3%, trauma 48,3%, alcohol 48,3%, ansiedad 41,4% y suicidio 41,4%; de esta manera cabe mencionar que de igual forma existen estudiantes con baja presencia de tendencia al estrés con 44,8%, depresión 51,7%, trauma 51,7%, alcohol 51,7%, ansiedad 58,6% y suicidio 58,6%, es por ello que llegamos a la conclusión que la población estudiada presenta la mayoría de tendencias, si bien es cierto no todos muestran alta presencia de dichos rasgos, pero con un estudiante que presente estas condiciones ya se debe tomar en consideración.
- Mediante la relación entre las características psicológicas y el rendimiento académico de los estudiantes, se llegó a la conclusión que el rendimiento académico se relaciona con la variable alcohol, sin embargo, el alcohol se relaciona con las otras variables, lo que implica que de alguna u otra forma el rendimiento académico también se relaciona con las demás variables.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los estudiantes que están con un perfil psicológico en riesgo acudan al CAPU (Centro de Atención Psicológica Universitaria), una instalación que ofrece la Universidad Técnica del Norte, donde cada estudiante tiene la oportunidad de asistir a una atención profesional y especializada en el área de Psicología.
- Dentro de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, se recomienda promocionar actividades motivacionales hacia los estudiantes universitarios con el fin de reducir o mitigar tanto los niveles de ansiedad, como los de depresión, por medio de los docentes universitarios.
- De acuerdo a las necesidades de los estudiantes universitarios, se recomienda como plan estudiantil generar charlas motivacionales cada semana o cada mes, para impulsar el crecimiento personal y así lograr un equilibrio emocional correcto y como resultados posteriormente un rendimiento académico óptimo.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo , D., Buena - Casal , G., & Donald Spielberger , C. (04 de 2007). Ansiedad y Depresión: problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Scielo- Salud Mental*, 30(2), 9. Recuperado el 10 de 02 de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252007000200033&lng=es&nrm=iso
- Ansiedad después de un trauma. (02 de 02 de 2017). *saludmentalmerida.com.mx*. Recuperado el 06 de 02 de 2021, de <https://www.saludmentalmerida.com.mx/2017/02/02/ansiedad-despues-de-un-trauma/>

- Antoni, A. (2008). *La Personalidad (1era ed.)*. Barcelona, España: UOC. Recuperado el 13 de enero de 2021, de <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/111886/1/La%20personalidad%20CAST.pdf>
- Arancibia , M., Sepúlveda , E., Martínez , J., & Behar , R. (05 de 11 de 2016). Estado actual de los trastornos somatomorfos. *Rev Chi Neuro-Psiquiat*, 54(2), 11. Recuperado el 09 de 11 de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v54n2/art09.pdf>
- Arquimedes. (12 de mayo de 2016). *acadeia arquimedes*. Recuperado el 2 de marzo de 2021, de academia arquimedes: <https://www.academiaarquimedes.com/importancia-del-spss/>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *eafit.edu.co*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de eafit.edu.co: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Badía , A. (21 de marzo de 2019). *psicología online*. Recuperado el 13 de noviembre de 2020, de psicología online: <https://www.psicologia-online.com/clasificacion-de-las-drogas-oms-y-sus-efectos-918.html>
- Blanco, E. (5 de junio de 2018). *psicologos oviedo*. Recuperado el 9 de noviembre de 2020, de psicologos ooviedo: <https://psicologosoviedo.com/especialidades/trastornos-psicoticos/tipos-esquizofrenia/>
- Blanco, E. (31 de octubre de 2019). *PERSUM*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de PERSUM: <https://psicologosoviedo.com/especialidades/trastornos-personalidad/antisocial/>
- Borges Frías , J. (10 de 07 de 2007). Caracterización didáctica, psicológica y sociológica de la educación. (I. C. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, Ed.) *Revista Iberoamericana de Educación*(43), 13. Recuperado el 13 de 01 de 2021, de <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1728Borges.pdf>
- Bravo Torres , G., & Vergara Tamayo , M. (15 de 02 de 2018). Factores que determinan la elección de carrera profesional. *PSICOESPACIOS*, 12(20), 14. doi:file:///I:/elegir%20una%20carrera.pdf
- Cañadas , D. (30 de julio de 2016). *mapfre*. Recuperado el 9 de noviembre de 2020, de mapfre: <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/psiquiatricas/los-tipos-de-esquizofrenia/#:~:text=En%20la%20esquizofrenia%20se%20produce,%2C%20catat%20C3%B3nica%20indiferenciada%20y%20residual.>
- Carvajal , C. (2011). Trauma y estrés postraumático: algunas reflexiones. *scielo*. Recuperado el 9 de febrero de 2021, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272011000300001
- Castillero, O. (3 de abril de 2017). *psicologíaymente.com*. Recuperado el 11 de febrero de 2020, de psicologíaymente.com: <https://psicologíaymente.com/miscelanea/tipos-de-investigacion>
- Chiriboga Rivas , L. P. (23 de 05 de 2016). *repositorio.usfq.edu.ec*. Recuperado el 02 de 03 de 2020, de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5799/1/124899.pdf>
- Cicedo Romero , V., Carchi Pugo , P., & Chuquimarca Guartambel , M. (2012). *dspace.ucuenca.edu.ec*. (M. Dra. Álvarez , Ed.) Recuperado el 02 de 03 de 2021, de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3536/1/MED130pdf>

- Coelho , F., & Zita , A. (19 de 01 de 2019). *significados.com*. (A. Zita , Editor) Recuperado el 14 de 11 de 2020, de <https://www.significados.com/paranoia/>
- Col-legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya - UAB. (12 de Junio de 2013). *paidopsiquiatria*. Recuperado el 15 de Enero de 2021, de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/evaluacion_psicopatologica.pdf
- Condori Tintaya , P. (06 de 2019). Psicología y Personalidad. *RIP*, 134. Recuperado el 02 de 03 de 2021, de http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a09.pdf
- Condori Tintaya , P. (06 de 2019). Psicología y Personalidad . *RIP*(21), 134. Recuperado el 13 de 01 de 2021, de http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a09.pdf
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psiólogos. (2013). *EVALUACIÓN DEL INVENTARIO PAI*. Madrid - España: efpa. Recuperado el 13 de 01 de 2021, de <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/PAI.pdf>
- Cooper, C. (16 de 10 de 2016). *muysaludable.sanitas.es*. Recuperado el 06 de 02 de 2021, de <https://muysaludable.sanitas.es/mente-sana/ansiedad-alcoholismo-pueden-fusionarse-uno/>
- Cosios Sarmiento , A. (16 de 09 de 2014). *dspace.unl.edu.ec*. (E. Dra. Ruíz Bustán , Ed.) Recuperado el 02 de 03 de 2021, de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13455/1/DEPRESI%C3%93N%20Y%20ANSIEDAD%20EN%20ADOLESCENTES%20DEL%20COLEGIO%20CALASANZ%20DE%20LOJA%20MEDIANTE%20LA%20HERRAMIENTA%2023%20DEL%20MINISTERIO%20DE%20SALUD%20P%C3%9ABLICA.pdf>
- Cruz, L., & Durán, P. (2 de noviembre de 2016). *aesthesis*. Recuperado el 13 de noviembre de 2020, de aesthesis: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/inicio-mantenimiento-consumo-drogas/>
- Cuvel. (4 de marzo de 2019). *cuvel adicciones*. Recuperado el 4 de febrero de 2021, de [cuvel adicciones: https://www.cuveladicciones.com/blog/efectos/alcoholismo-y-depresion/](https://www.cuveladicciones.com/blog/efectos/alcoholismo-y-depresion/)
- Delgado , E., Trostchansky, J., Mion , M., ketzoian, C., Barindelli , A., & Machado , F. (19 de marzo de 2020). Consumo de alcohol, relación con el trauma. *scielo*, 2. Recuperado el 9 de febrero de 2021, de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v35n2/1688-0390-rmu-35-02-101.pdf>
- DSM-5. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing. Recuperado el 11 de noviembre de 2020
- Edesa. (13 de septiembre de 2017). *edesa*. Recuperado el 12 de noviembre de 2020, de <https://www.edesa.edu.co/blog/2017/09/13/17-consecuencias-del-alcoholismo-en-adolescentes-jovenes-y-adultos/>
- Farré , J. (2016). *Psicodex*. Recuperado el 30 de Julio de 2020, de Psicodex: <https://www.psiquiatriapsicologia-dexeus.com/es/unidades.cfm/ID/1099/ESP/tipos-depresion.htm>
- Ferri, D. (07 de 2015). *repositorio.eade.edu.ar*. (L. M. Fernández, Ed.) Recuperado el 06 de 02 de 2021, de <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/5453/Ferri%20Daniela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gaedicke Hornung , A., & González Hernández , J. (2010). Somatización y Trastorno Conversivo: Clínica fisiopatológica, evaluación, y tratamiento. *Revista Mmemoriza*

- .com, 6(1), 14. Recuperado el 26 de 11 de 2020, de http://www.memoriza.com/documentos/revista/2010/somatizafeb2010_6_1-14.pdf
- González Abarca , A., Ramos Corales, J., Nolasco García , E., Lara Flores , A., Ramírez Piedras , A., Illán López , . . . Amaya , G. (04 de 2014). Depresión y Suicidio. *Revista Médico - Científica de la Secretaria de Salud Jalisco*(1), 9. Recuperado el 06 de 02 de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141k.pdf>
- González, B. (23 de agosto de 2017). *somos psicólogos*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de *somos psicólogos*: <https://www.somospsicologos.es/blog/trastorno-antisocial-de-la-personalidad/>
- González, B. (10 de 08 de 2018). *somospsicologos.es*. Recuperado el 09 de 11 de 2020, de <https://www.somospsicologos.es/blog/trastornos-somatomorfos/>
- Guzmán Guzmán , R. (10 de 2011). Trastorno por somatización: Abordaje atención - primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia - Scielo* , 4(3), 10. Recuperado el 26 de 11 de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v4n3/especial5.pdf>
- Hall-Flavin , D. (30 de marzo de 2017). *Mayo clinic*. Recuperado el 5 de febrero de 2021, de Mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/expert-answers/stress/faq-20058233>
- Hasan, S. (08 de 2018). *kidshealth.org*. Recuperado el 27 de 05 de 2020, de *kidshealth.org*: <https://kidshealth.org/es/teens/social-phobia-esp.html>
- Herrero , E., & Esquirol, J. (30 de 07 de 2016). *salud.mapfre.es*. Recuperado el 13 de 11 de 2020, de <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/psiquiatricas/mania/>
- Leiva, M., Soto , P., & Serrano , C. (2017). Ideación suicida y estrés postraumático después del terremoto. *scielo*. Recuperado el 8 de febrero de 2021, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/revpsicol/v26n1/0719-0581-revpsicol-26-01-00027.pdf>
- Manual MSD. (2020). *msd*. Recuperado el 30 de Julio de 2020, de *msd*: https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n#v747921_es
- Marambio , J., Becerra , D., Cardemil, F., & Carrasco, L. (5 de Marzo de 2019). *scielo.conicyt.c*. Recuperado el 31 de Julio de 2020, de *scielo.conicyt.c*: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/orl/v79n4/0718-4816-orl-79-04-0404.pdf>
- Martínez , R., Tuya , L., Martínez , M., Pérez, A., & Cánovas, A. (14 de agosto de 2016). El coeficiente de correlación de los rangos de spearman caracterización. *scielo*. Recuperado el 4 de febrero de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017#:~:text=La%20interpretaci%C3%B3n%20del%20coeficiente%20rho,de%20correlaci%C3%B3n%2C%20pero%20no%20lineal.
- Mayo Clinic Family Health Book. (17 de julio de 2019). *mayo clinic*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/borderline-personality-disorder/symptoms-causes/syc-20370237>
- Mayo Clinic Family Health Book. (15 de Enero de 2019). *mayo clinic*. Recuperado el 12 de noviembre de 2020, de mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243>
- Mejía, T. (2019). *lifeder.com*. Recuperado el 11 de febrero de 2020, de *lifeder.com*: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>

- Morales Fuhrmann, C. (2017). *scielo*. Recuperado el 29 de Julio de 2020, de scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200001
- Mosquera , F. (29 de agosto de 2019). *osakidetza*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de osakidetza: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/transtorno-limite-de-personalidad/ab84-oessmcon/es/>
- National Institute of Mental Health. (septiembre de 2017). *nimh*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2020, de nimh:
https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia/19-mh-8082s-laesquizofrenia-sp_158449.pdf
- National Institute of Mental Health. (02 de 2017). *nimh.nih.gov*. Recuperado el 27 de 05 de 2020, de [nimh.nih.gov](https://www.nimh.nih.gov):
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-panico-cuando-el-miedo-agobia/index.shtml>
- Navarro , F., Zabala , C., & Ricarte, J. (2019). El trauma infantil como factor de riesgo de conductas. *scielo*. Recuperado el 5 de febrero de 2021, de
http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v21n1/es_1575-0620-sanipe-21-01-42.pdf
- Navarro Obando , L. (2009). Trastornos somatomorfos. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 10(1), 10. Recuperado el 26 de 11 de 2020, de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2009/rmn091f.pdf>
- OMS. (30 de enero de 2020). *who.int*. Recuperado el 29 de Julio de 2020, de [who.int](https://www.who.int):
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OnH - [womenshealth.gov](https://www.womenshealth.gov). (s.f.). *womenshealth.gov*. Recuperado el 20 de 05 de 2020, de [womenshealth.gov](https://www.womenshealth.gov): <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>
- Osma , J., Palacios , A., & Botella , C. (05 de 2014). *scielo.isciii.es*. Recuperado el 27 de 05 de 2020, de scielo.isciii.es:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000200001
- paranoica, T. d. (03 de 11 de 2020). *medlineplus.gov*. Recuperado el 14 de 11 de 2020, de medlineplus.gov:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000938.htm>
- Parejo , L. (septiembre de 2005). *elmundo.essalud*. Recuperado el 14 de noviembre de 2020, de [elmundo.essalud](http://www.elmundo.essalud):
https://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2005/09/psiquiatria/trastorno_bipolar/eutimia.html
- Pascual , J. (s.f.). *juliapascual.com*. Recuperado el 26 de 11 de 2020, de
<https://www.juliapascual.com/>
- Peñalver, C. (27 de octubre de 2013). *cop.es*. Recuperado el 21 de enero de 2021, de [cop.es](https://www.cop.es):
<https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/PAI.pdf>
- Perez, L. (5 de abril de 2019). *UNITEC*. Recuperado el 31 de Julio de 2020, de UNITEC:
<https://blogs.unitec.mx/vida-universitaria/estilos-de-aprendizaje-visual-auditivo-y-kinestesico-cual-eres>
- Phillips, K., & Stein , D. (06 de 2018). *msdmanuals.com*. Recuperado el 26 de 11 de 2020, de
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-obsesivo-compulsivo-y-trastornos-relacionados/trastorno-dism%C3%B3rfico-corporal>

- Purriños, M. (15 de Febrero de 2010). *meiga*. Recuperado el 15 de Enero de 2021, de meiga: <https://meiga.info/escalas/depresion-escala-hamilton.PDF>
- Ramírez Salvador , P. H. (2019). *repositorio.upch.edu.pe*. Recuperado el 10 de 02 de 2021, de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6995/Deseo_RamirezSalvador_Pedro.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramos , L. (07-08 de 2014). ¿Porque hablar de género y Salud mental? *Scielo*, 37(4), 7. Recuperado el 10 de 02 de 2021, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n4/v37n4a1.pdf>
- Ravelo Salamanca , J., & Rodríguez Arguello , C. (01 de 06 de 2018). *repository.usta.edu.co*. Recuperado el 05 de 02 de 2021, de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13956/2018jaimeravelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Riveros, A., Rubio, H., Calendario , J., & Mangín , M. (2013). Características psicológicas y desempeño eacadémico en Universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45(2), 15. Recuperado el 13 de enero de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80528401008.pdf>
- Rojas , E. (11 de 2014). Como superar la ansiedad. Barcelona, España: Editorial Planeta S.A. Recuperado el 20 de 05 de 2020, de https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf
- Royal College of Psychiatrists. (2009). *sepsiq*. Recuperado el 9 de Noviembre de 2020, de sepsiq: <http://www.sepsiq.org/file/Royal/21-Esquizofrenia.pdf>
- Ruiz , M. (27 de diciembre de 2019). *papageno*. Recuperado el 8 de febrero de 2021, de papageno: <http://papageno.es/alcohol-suicidio>
- Sagñay , J. (5 de junio de 2012). *instituto de neurociencias*. Recuperado el 13 de noviembre de 2020, de instituto de neurociencias: <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/845-drogas-consecuencias>
- Sánchez, M. (4 de marzo de 2020). *cuidateplus*. Recuperado el 9 de noviembre de 2020, de cuidateplus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/esquizofrenia.html>
- Tam Phun , E. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del. *scielo*, 3. Recuperado el 10 de febrero de 2021, de <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a03v18nspe.pdf>
- Triglia , A. (2020). *psicología y mente*. Recuperado el 9 de noviembre de 2020, de psicología y mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-esquizofrenia>
- Vallejo, E. (18 de enero de 2020). *psicopedia*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de psicopedia: <https://psicopedia.org/8707/trastorno-antisocial-personalidad/>
- Virues Elizondo, R. A. (25 de 05 de 2005). Estudio sobre la ansiedad. *Revista Psicológica Científica.com*. Recuperado el 20 de 05 de 2020, de <https://www.psicologiicientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Vitriol , V., Cancino , A., Ballesteros , S., Núñez , C., & Navarrete , A. (23 de junio de 2020). Depresión y trauma temprano: hacia una caracterización clínica de perfiles de consulta en un servicio de salud secundario. *scielo*. Recuperado el 4 de febrero de 2021, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000200007

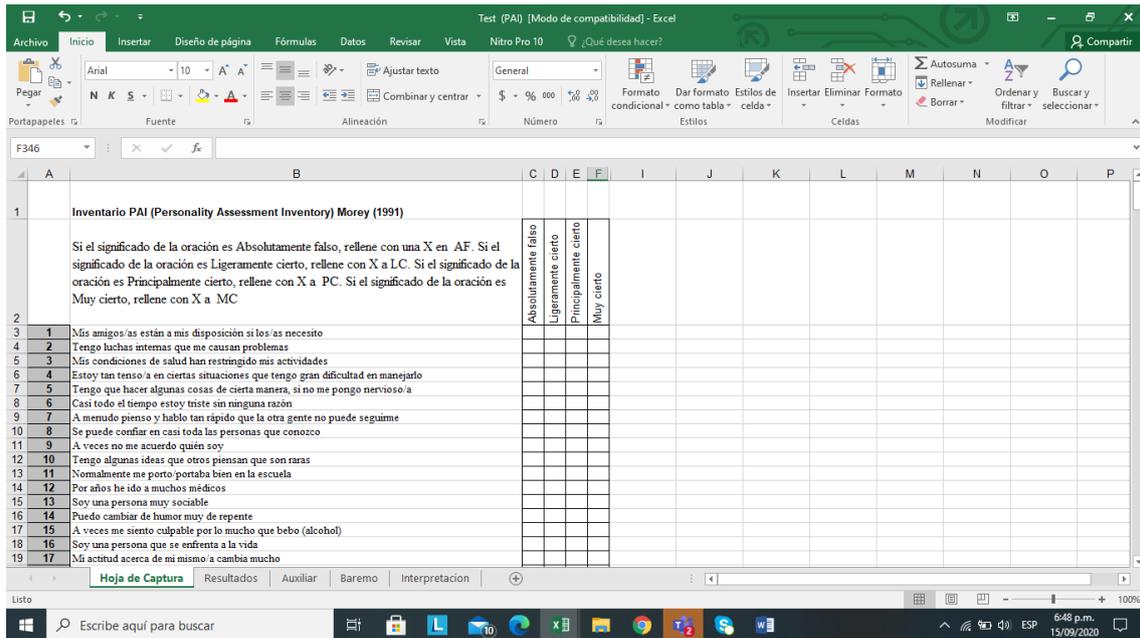
ANEXOS



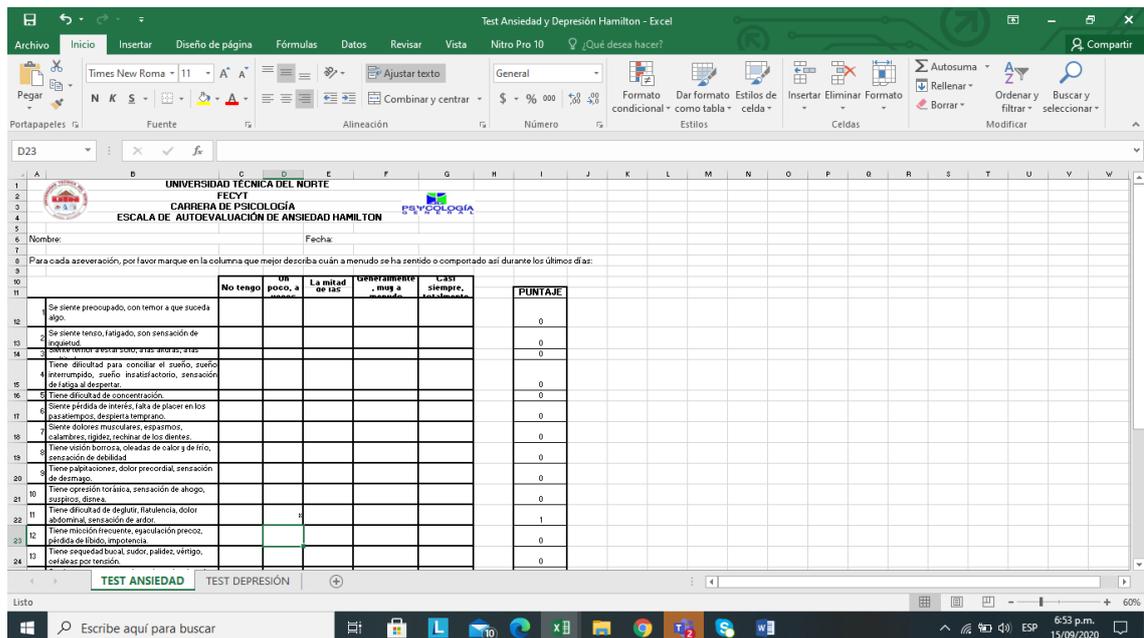
Anexo N°1 (*Socialización del proyecto*)



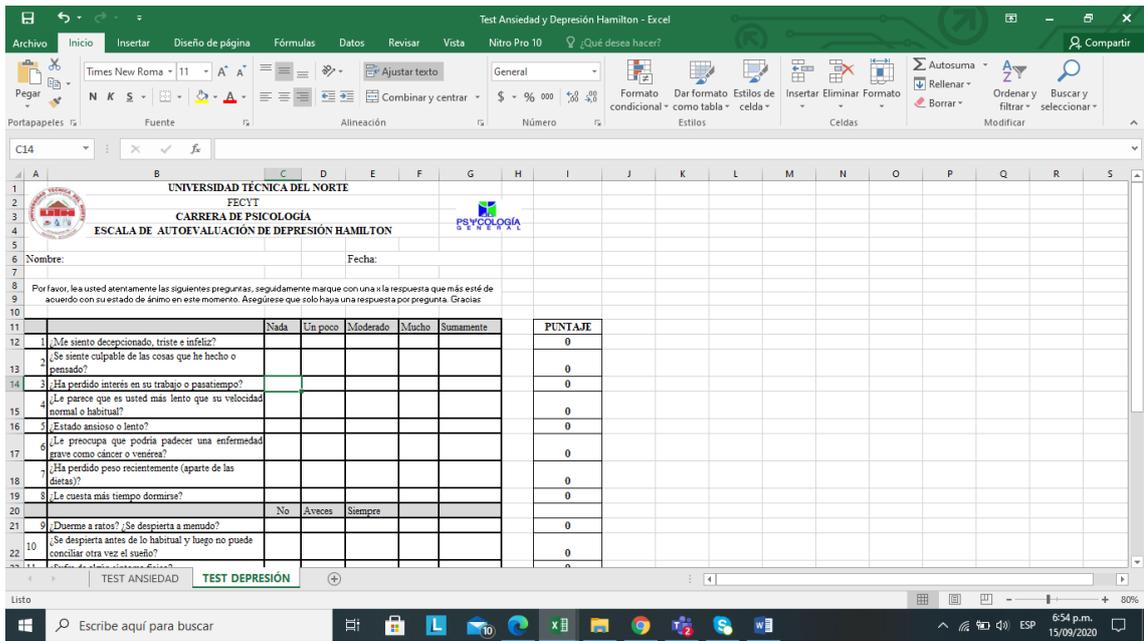
Anexo N° 2 (*Socialización del proyecto*)



Anexo N° 3 (Test PAI)



Anexo N° 4 (Test de Ansiedad de Hamilton)



Anexo N° 5 (Test de Depresión de Hamilton)

CAT_ANSIE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA PRESENCIA	17	58,6	58,6	58,6
	ALTA PRESENCIA	12	41,4	41,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

CAT_TRAUMA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA PRESENCIA	15	51,7	51,7	51,7
	ALTA PRESENCIA	14	48,3	48,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

CAT_DEPRE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA PRESENCIA	15	51,7	51,7	51,7
	ALTA PRESENCIA	14	48,3	48,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

CAT_ALCOHOL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA PRESENCIA	15	51,7	51,7	51,7
	ALTA PRESENCIA	14	48,3	48,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

CAT_SUIC					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA PRESENCIA	17	58,6	58,6	58,6
	ALTA PRESENCIA	12	41,4	41,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

CAT_ESTRES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA PRESENCIA	13	44,8	44,8	44,8
	ALTA PRESENCIA	16	55,2	55,2	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

Anexo N° 6 (Datos de frecuencia)

			Correlaciones								
			SEXO	EDAD	RENDIMIENTO	ANSIEDAD	DEPRESIÓN	SUICIDIO	TRAUMA	ALCOHOL	ESTRÉS
Rho de Spearman	SEXO	Coefficiente de correlación	1,000	-,313	-,197	,397 ^{**}	-,024	-,018	,168	-,012	-,180
		Sig. (bilateral)		,098	,305	,033	,901	,926	,383	,951	,350
		N	29	29	29	29	29	29	29	29	29
	EDAD	Coefficiente de correlación	-,313	1,000	-,138	-,311	-,098	,030	-,003	,194	,061
		Sig. (bilateral)	,098		,475	,101	,611	,875	,987	,313	,752
		N	29	29	29	29	29	29	29	29	29
	RENDIMIENTO	Coefficiente de correlación	-,197	-,138	1,000	-,264	-,153	-,364	-,163	-,457 ^{**}	-,114
		Sig. (bilateral)	,305	,475		,167	,429	,052	,397	,013	,558
		N	29	29	29	29	29	29	29	29	29
	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,397 ^{**}	-,311	-,264	1,000	,595 ^{**}	,499 ^{**}	,564 ^{**}	,426 ^{**}	,486 ^{**}
		Sig. (bilateral)	,033	,101	,167		,001	,006	,001	,021	,007
		N	29	29	29	29	29	29	29	29	29
DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	-,024	-,098	-,153	,595 ^{**}	1,000	,571 ^{**}	,576 ^{**}	,400 ^{**}	,569 ^{**}	
	Sig. (bilateral)	,901	,611	,429	,001		,001	,001	,032	,001	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	
SUICIDIO	Coefficiente de correlación	-,018	,030	-,364	,499 ^{**}	,571 ^{**}	1,000	,648 ^{**}	,784 ^{**}	,732 ^{**}	
	Sig. (bilateral)	,926	,875	,052	,006	,001		,000	,000	,000	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	
TRAUMA	Coefficiente de correlación	,168	-,003	-,163	,564 ^{**}	,576 ^{**}	,648 ^{**}	1,000	,606 ^{**}	,592 ^{**}	
	Sig. (bilateral)	,383	,987	,397	,001	,001	,000		,000	,001	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	
ALCOHOL	Coefficiente de correlación	-,012	,194	-,457 ^{**}	,426 ^{**}	,400 ^{**}	,784 ^{**}	,606 ^{**}	1,000	,701 ^{**}	
	Sig. (bilateral)	,951	,313	,013	,021	,032	,000	,000		,000	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	
ESTRÉS	Coefficiente de correlación	-,180	,061	-,114	,486 ^{**}	,569 ^{**}	,732 ^{**}	,592 ^{**}	,701 ^{**}	1,000	
	Sig. (bilateral)	,350	,752	,558	,007	,001	,000	,001	,000		
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	

Anexo N° 7 (tabla de correlaciones según Rho de Spearman – SPSS)