



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
(UTN)**

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA GENERAL

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN,
MODALIDAD PRESENCIAL**

TEMA:

“CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, PERIODO 2019-2020”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Psicólogo

Línea de investigación: Desarrollo social y del comportamiento humano

Autores: Verónica Jazmín Torres Patiño
Violeta Alexandra Vallejos Rosero

Director: MSc. Anabela Salomé Galarraga Andrade

Ibarra – 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:	0401927041		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Torres Patiño Verónica Jazmín		
DIRECCIÓN:	Cls. Prf. Víctor Revelo y Juan Agustín Merino (La Paz)		
EMAIL:	vjtorresp@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(06) 3012625	Telf. Móvil:	09 86545561

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004413488		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Vallejos Rosero Violeta Alexandra		
DIRECCIÓN:	Av. Juan Martínez de Orbe y Abelardo Guerrero (Ibarra)		
EMAIL:	vavallejosr@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:		Telf. Móvil:	09 67821669

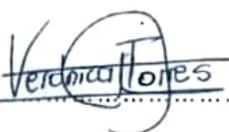
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“Caracterización psicológica de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad Técnica del Norte, periodo 2019-2020”.
AUTORES:	Torres Patiño Verónica Jazmín Vallejos Rosero Violeta Alexandra
FECHA:	2021-09-14
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Psicólogo
ASESOR/DIRECTOR:	MSc. Anabela Salomé Galarraga Andrade

2. CONSTANCIAS

Las autoras manifiestan 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 son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

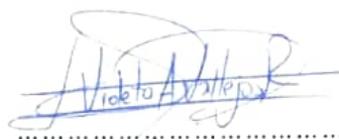
Ibarra, a los 14 días del mes de septiembre de 2021

LAS AUTORAS:



.....

Verónica Jazmín Torres Patiño



.....

Violeta Alexandra Vallejos Rosero

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

Ibarra, 29 de julio de 2021

MSc. Anabela Galarraga

DIRECTORA 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.


.....
MSc. Anabela Galarraga
C.C: 1002718755

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Tribunal Examinador del Trabajo de titulación “Caracterización psicológica de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad Técnica del Norte, periodo 2019-2020” elaborado por Verónica Jazmín Torres Patiño y Violeta Alexandra Vallejos Rosero, previo a la obtención de Título de Psicólogo, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:


(f):
MSc. Saud Yarad S.
Presidente del Tribunal
C.C.: 1002209748


(f):
MSc. Anabela Galárraga
Tutora
C.C.: 1002718755


(f):
MSc. Olga Echeverría
Opositora
C.C. 1001852712


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

DEDICATORIA

A mi familia que es el baluarte de mi vida; sin su formación y apoyo incondicional en cada momento y objetivo que me he propuesto, nada de esto sería posible.

Verónica

Principalmente a Dios, por ser mi inspiración y fuerza para caminar hasta el final en esta hermosa carrera y hacer de este sueño una realidad.

A mi padre Salomón, por ser mi pilar fundamental, mi mejor ejemplo de vida, porque mis más grandes logros se los debo a ÉL. A mi madre Cumandá por el precioso regalo de mi vida, por su cariño, ternura y ejemplo de valentía. Mi admiración total para los dos. Gracias por haberme forjado como la persona que soy.

A mis hermanos Lucio y Daniel por su cariño y apoyo incondicional en todo momento, a mis sobrinas Salomé y Luciana por venir a llenar de amor mi vida.

Violeta

AGRADECIMIENTO

Infinitamente agradecida;

Con Dios, por permitirme culminar esta etapa llena de aprendizajes y experiencias provechosas para mi propia existencia;

Con mi compañera de tesis y amiga Violeta Vallejos, por la comprensión y el esfuerzo en el trabajo hecho;

Con la Msc. Anabela Galarraga tutora de esta tesis, por su instrucción, acompañamiento y apoyo aún más allá del deber;

Con los docentes por su valiosa instrucción formativa y el compartir su experiencia;

Con mi familia por estar siempre a mi lado, a mis amigas por creer en mí, por su confianza y apoyo en todo momento.

Con cariño, Verónica.

Agradezco a Dios por haberme mostrado el camino para escoger la más hermosa profesión;

Gracias a mi querida universidad Técnica del Norte por darme la oportunidad de cumplir este gran sueño llamado Psicología, un agradecimiento especial a mis profesores quienes han contribuido con un granito de arena para mi formación, en especial al Msc Henry Povea y a mi Tutora de Tesis Msc Anabela Galarraga por su guía, apoyo y acompañamiento,

A mi compañera de tesis y amiga Verónica, por la dedicación, compañerismo y el buen equipo de trabajo que formamos.

Gratitud eterna a mis amados padres, hermanos y tía, quienes siempre me han apoyado y han confiado en mí,

Especialmente a mis amigas: Aurora, Mayra, Karen, y María José gracias por acompañarme incondicionalmente en todo momento;

Con cariño, Violeta

RESUMEN

La presente investigación hace correlación entre los rasgos de personalidad, la presencia de sintomatología de ansiedad y depresión con el rendimiento académico y género, para caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo, de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra – Provincia de Imbabura. Se trabajó con la población completa de 35, pues no ameritaba cálculo de muestra. La investigación sigue un diseño cuantitativo y correlacional, no experimental, aplicando el método analítico- sintético para el análisis y discusión de resultados y el método psicométrico a través de la aplicación del Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) y las Escala de valoración de Hamilton para Ansiedad y de Depresión. Los resultados obtenidos reflejan una correlación importante entre las variables planteadas; en cuanto al género de los estudiantes con las variables de ansiedad y mejor rendimiento académico se destacan las mujeres, por el contrario, los hombres reflejan mayor consumo de alcohol y un menor rendimiento académico, los datos obtenidos sobre estrés, ansiedad, depresión, rasgos de suicidio y trauma arrojan niveles clínicos significativos, que ameritan seguimiento.

Palabras clave: Personalidad, depresión, ansiedad, somatización, rasgos, rendimiento académico, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

This research makes a correlation between personality traits, the presence of anxiety and depression symptoms with academic performance and gender, to characterize the psychological profile of first semester students of the Sports Training Career of the Universidad Técnica del Norte, Ibarra - Province of Imbabura. We worked with the complete population of 35, as it did not merit sample calculation. The research follows a quantitative and correlational, non-experimental design, applying the analytical-synthetic method for the analysis and discussion of results and the psychometric method through the application of the Personality Assessment Inventory (PAI) and the Assessment Scale of Hamilton for Anxiety and Depression. The results reflect an important correlation between the variables proposed; Regarding the gender of the students with the variables of anxiety and better academic performance, women stand out, on the contrary, men reflect higher alcohol consumption and lower academic performance, the data obtained on stress, anxiety, depression, Suicide and trauma show significant levels, which warrant psychological monitoring.

Keywords: Personality, depression, anxiety, somatization, Personality traits, academic performance, University students

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	18
1.1. Caracterización Psicológica de la Personalidad	18
1.1.1. Trastornos somatomorfos (SOM)	18
1.1.2. Ansiedad (ANS)	19
1.1.3. Trastornos relacionados con la ansiedad (TRA)	20
1.1.4. Depresión (DEP)	22
1.1.5. Manía (MAN)	24
1.1.6. Paranoia (PAR)	26
1.1.7. Esquizofrenia (ESQ)	27
1.1.8. Rasgos límites (LIM)	27
1.1.9. Rasgos antisociales (ANT)	28
1.1.10. Problemas con el alcohol (ALC)	29
1.1.11. Problemas con las drogas (DRG)	29
1.2. Rendimiento Académico en estudiantes universitarios	30
1.2.1. Relación entre características psicológicas y rendimiento académico	31
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	32
2.1. Tipo de Investigación	32
2.1.1. Investigación Cuantitativa	32
2.1.2. Investigación Correlacional	32
2.2. Métodos, técnicas e Instrumentos de Investigación	32

2.2.1. Métodos	32
2.2.2. Técnicas	33
2.2.3. Instrumentos	33
2.3. Preguntas de Investigación	33
2.4. Variables	34
2.5. Participantes	34
2.6. Procedimiento y plan de análisis de datos	34
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXOS	59

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Edad de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo	35
Gráfico 2: Sexo de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.	35
Gráfico 3: Presencia de depresión en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.....	36
Gráfico 4: Presencia de Ansiedad en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.....	36
Gráfico 5: Rasgos de Suicidio en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.....	37
Gráfico 6: Presencia de Trauma en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.....	37
Gráfico 7: Consumo de alcohol en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.....	38
Gráfico 8: Presencia de estrés en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.....	38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Correlación entre Sexo y Rendimiento Académico por Rho de Spearman-SPSS	39
Tabla 2: Correlación entre Sexo y Alcohol por Rho de Spearman-SPSS	39
Tabla 3: Correlación entre Alcohol y Rendimiento Académico por Rho de Spearman-SPSS	40
Tabla 4: Correlación entre Ansiedad y Depresión por Rho de Spearman-SPSS.....	41
Tabla 5: Correlación entre Ansiedad y Suicidio por Rho de Spearman-SPSS.....	41
Tabla 6: Correlación entre Ansiedad y Trauma por Rho de Spearman-SPSS.....	42
Tabla 7: Correlación entre Ansiedad y Estrés por Rho de Spearman-SPSS	43
Tabla 8: Correlación entre Depresión y Suicidio por Rho de Spearman – SPSS.....	43
Tabla 9: Correlación entre Depresión y Trauma por Rho de Spearman - SPSS	44
Tabla 10: Correlación entre Depresión y Estrés por Rho de Spearman - SPSS	44
Tabla 11: <i>Correlación entre Suicidio y Trauma por Rho de Spearman - SPSS</i>	<i>45</i>
Tabla 12: Correlación entre Suicidio y Estrés por Rho de Spearman - SPSS	46
Tabla 13: <i>Correlación entre Trauma y Estrés por Rho de Spearman – SPSS</i>	<i>46</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Inventario de Evaluación de Personalidad Digitalizado (PAI). Test tomado el 12 de febrero, 2020	59
Figura 2: Escala de Evaluación de Depresión de Hamilton. Test tomado el 12 de febrero, 2020	59
Figura 3: Escala de Evaluación de la Ansiedad de Hamilton; Test tomado el 12 de febrero, 2020	60
Figura 4: Aplicación de reactivos Psicológicos, 12 de febrero,2020	60
Figura 5: Aplicación de reactivos Psicológicos. 12 de febrero, 2020	61

INTRODUCCIÓN

Motivaciones para la investigación

La educación es un factor muy importante para el desarrollo de un país, pues es parte de su progreso; así, a través de la educación superior, hombres y mujeres se forman como profesionales de distintas áreas, quienes, motivados por diversos intereses, que no siempre es la vocación, escogen una carrera universitaria a fin de cimentarse un futuro próspero; por lo cual, caracterizar psicológicamente al estudiante universitario de recién ingreso resulta oportuno e importante de explorar. Para García, López, & Rivero (2014), los factores que se ven involucrados en el desempeño académico son la interacción entre “inteligencia, motivación, personalidad, actitud y contextos” (pág. 273), es decir que dichas variables son tanto personales como del ambiente en el que se desenvuelve el estudiante, por tanto en esta investigación se aborda precisamente sobre los rasgos sobresalientes de la personalidad conjuntamente con la presencia de niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, que como exponen Franco, Gutiérrez, & Perea (2011), la depresión es un factor muy presente en los universitarios además de incidir en un bajo rendimiento académico, mientras que en la investigación llevada a cabo por García, Martínez, & Inglés (2013), sobre la relación entre ansiedad con el redimiendo académico como otro factor prevalente pero no tan explorado.

En Ecuador, son pocas las investigaciones que se han realizado al respecto, sin embargo, se cuenta con ciertos datos notables como los obtenidos por García (2017), donde los estudiantes de educación secundaria con niveles altos de ansiedad presentaron bajo rendimiento académico, además, en la misma investigación no se encontró asociación entre ansiedad y la edad, es decir, puede presentarse de igual forma en distintas etapas de la vida, como es la de un estudiante universitario; por lo que el presente estudio es relevante y pertinente, pues se hace desde un enfoque psicológico y no tanto pedagógico, dentro del contexto propio de la Universidad Técnica del Norte, ente de referencia en educación superior en la Zona 1 del país.

El problema de investigación

Cuando existen estados de depresión y ansiedad, así como también la presencia de estrés diario en las labores académicas son signos que podrían interferir a futuro en el rendimiento académico de los estudiantes, esto tiene mucho que ver con la forma de responder a estímulos estresantes de acuerdo a la capacidad de resiliencia y/o las formas de descarga que cada persona usa para aliviar los síntomas. Un papel muy importante juega la personalidad de cada individuo y la manera en cómo influye su cultura para buscar las posibles soluciones, de manera positiva acudir a terapia o practicar algún deporte, realizar un hobby y de manera negativa buscar refugio en ciertas adicciones que con el tiempo agudizan el problema.

Justificación

La presente investigación es de gran importancia, pues identifica cuáles son los aspectos o características relevantes que presentan los estudiantes de primer semestre de carrera universitaria con bajo rendimiento académico desde su perfil psicológico; para lo cual se establece mediante la aplicación de reactivos confiables y validados, la personalidad y la presencia de posibles trastornos de depresión o ansiedad según criterios diagnósticos de manuales como DSM V y CIE 10 de uso internacional, para establecer cuáles son las particulares de este grupo en concreto; así es que se desglosa y describe tanto los datos que saltaban a vista por presentarse en un alto rango como los datos pequeños, ya que representan condiciones que tanto individualmente como de forma colectiva, inciden en el desempeño en general.

Dado que la Universidad Técnica del Norte (UTN) presenta una oferta académica variada y enfocada a satisfacer las necesidades que presenta la zona I de Ecuador en cuanto a demanda profesional y áreas de desarrollo técnico-social, al analizar las características psicológicas de los estudiantes a través de la exploración de los rasgos de personalidad y de los trastornos por ansiedad y depresión que son frecuentes y comunes entre el estudiantado, que entre otras problemáticas están relacionados con el bajo rendimiento, precisamente permite obtener una perspectiva más realista y propia del contexto ecuatoriano, que sin relegar investigaciones referentes y relacionadas con el tema, es construir cimientos propios de conocimiento, que a corto y largo plazo permitirán desarrollar estrategias de intervención en estas problemáticas.

Antecedentes

La Universidad Técnica del Norte (UTN) surge en la década de los años 70, cuando un importante sector de profesionales, sintieron la necesidad de que el norte del país cuente con un centro de Educación Superior, que responda a los requerimientos propios del sector; así, se dan a la tarea y comienzan a dar los primeros pasos hasta llegar a su constitución (UTN, 2020). De tal forma que ahora es Universidad sólida, que incluso tiene oferta de post grado.

Como gestión permanente de vida institucional, la Universidad Técnica del Norte, ha ofertado a la comunidad una alternativa de formación de profesionales docentes para los diferentes niveles educativos, a través de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT); entre ellas la Carrera de Entrenamiento Deportivo, que contribuye al desarrollo educativo, deportivo, socio-económico, local, regional y nacional, formando Licenciados en Entrenamiento Deportivo, con excelente nivel de conocimientos científicos- técnicos, humanistas, críticos y emprendedores con responsabilidad social, con criterios de sustentabilidad y sostenibilidad para el buen vivir (UTN, Misión y Visión , 2017).

Actualmente las 8 promociones de graduados de la Carrera en Entrenamiento Deportivo desempeñan funciones de directores técnicos, metodólogos, entrenadores, preparadores físicos y monitores en diversas instituciones educativas como Federaciones Deportivas Provinciales, Ligas Cantonales, Clubes Deportivos, tanto Profesionales como Amateurs, Municipios, Consejos Provinciales, Escuelas, Colegios, Universidades (UTN, 2020).

Tal como consta en el perfil de ingreso a la carrera de Entrenamiento Deportivo (2020), se señala que brinda la oportunidad a todos quienes quieran ser parte de la excelencia educativa de la Universidad Técnica del Norte; a través de la preparación académica a bachilleres que quieran desempeñarse como profesionales en el ámbito deportivo; adquirirán capacidades, habilidades y destrezas, conocimientos profesionales en la metodología del entrenamiento deportivo, para después como Licenciado en Entrenamiento Deportivo, está formado para desempeñarse, en calidad de entrenador en los diferentes niveles de educación primaria, secundaria, superior, preparador físico, metodólogo, en diferentes clubes de diversa razón social y Federaciones Deportivas, Provinciales. Organismos Nacionales e Internacionales de Dirección y Planificación Deportiva.

Al momento en la carrera de Entrenamiento Deportivo primer semestre del año lectivo 2019-2020, no se encuentran estudiantes con segundas, ni terceras matriculas; es decir, no hay repitencia de asignaturas, pero si estudiantes con antecedentes de cambio de carrera y un caso retirado.

Impactos de la investigación

La presente investigación tiene un impacto positivo tanto para la población de estudio como para la comunidad universitaria ecuatoriana, ya que contribuye al conocimiento sobre la caracterización psicológica que presentan los estudiantes de los primeros niveles de educación superior dentro del contexto nacional; para lo cual, se ha contado con los recursos humanos, tecnológicos y de conocimiento necesarios para llevarla a cabo.

Con la caracterización psicológica mediante la obtención de los rasgos principales de personalidad, así como de la presencia de manifestaciones clínicas de ansiedad y depresión de los estudiantes de primer semestre de la carrera de entrenamiento deportivo relacionados con su rendimiento académico, ha sido posible identificar no solo que variables inciden sobre la productividad académica, sino también los índices clínicamente significativos de trastornos que afectan la salud mental, para sugerir la búsqueda de ayuda psicológica temprana y oportuna, aprovechando que la universidad técnica del Norte, cuenta con el Centro de Atención Psicológica Universitaria-CAPU, servicio gratuito brindado por los profesionales de salud mental de la carrera de Psicología General.

Así se puede inculcar en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo la cultura de cuidado de su salud mental, donde los estudiantes voluntaria y libremente puedan empezar un proceso terapéutico ya sea para encontrar una manera más adecuada de sobrellevar estos síntomas o para su prevención, mejorando su calidad de vida.

Problemas o dificultades presentados

Para el momento de la aplicación de los reactivos psicológicos quedaban tan solo dos semanas para la culminación del semestre, es así, que a pesar que se contó con la colaboración de los estudiantes y autoridades, no hubo la predisposición óptima para la

ejecución del llenado de los test; de 37 estudiantes, 2 no se presentaron y 2 dejaron ítems de los reactivos sin respuesta.

Objetivo general

- Caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes de primer semestre de la carrera Entrenamiento Deportivo.

Objetivos específicos

- Caracterizar los rasgos de personalidad de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo.
- Caracterizar el estado emocional de ansiedad y depresión de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo.
- Relacionar la caracterización psicológica y el rendimiento académico de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Caracterización Psicológica de la Personalidad

Para Allport (1968, citado en Montaña, Palacios, & Gantiva, 2009) la personalidad es “la organización dinámica de los sistemas psicofísicos que determina una forma de pensar y de actuar, única en cada sujeto en su proceso de adaptación al medio” (pág. 85), se diría entonces que, la personalidad expresa el modo de ser de alguien y regula su comportamiento ante distintas situaciones, porque en esencia se forja con su crecimiento.

A su vez, la personalidad tiene dos elementos que se complementan entre sí; temperamento y carácter. El temperamento constituye el componente genético de una persona; por tanto, estable y fijo que regula la actividad psíquica de un individuo en la forma de reaccionar ante los estímulos. Por otra parte, el carácter es la mezcla entre lo heredado con el temperamento y el aprendizaje del entorno; tiene una función adaptativa de la conducta, anteponiendo la experiencia para nuevas situaciones (Martínez, 2012).

La personalidad es un constructo dinámico que abarca aspectos psicológicos, genéticos y sociales los cuales configuran el modo de ser y actuar más o menos estable de una persona antes las eventualidades que se le presenten; se forja a través de la experiencia personal, la crianza y el entorno social, por lo cual es muy propia del individuo e influye en el desarrollo de destrezas, aprendizaje y la relación con otros; hace que el comportamiento sea más o menos predecible y posibilita describir o comprender mejor a alguien.

Para el desarrollo de este punto se hace un desglose de las 11 escalas que plantea el Inventario de Evaluación de la Personalidad, de acuerdo con los criterios diagnósticos de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), de la Organización Mundial de la Salud (2000) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5), de Asociación Americana de Psiquiatría (2013).

1.1.1. Trastornos somatomorfos (SOM)

Los trastornos somatomorfos hacen referencia a trastornos en los cuales se describen síntomas físicos o sensaciones corporales, pero para los cuales no existe explicación médica o un origen orgánico, que se acompaña por importante estrés psicológico además de la búsqueda recurrente de asistencia médica (Guzmán, 2011). Tal cuadro clínico es de índole crónica que no puede ser descrito por una enfermedad en específico, afectando al funcionamiento cotidiano de la persona a nivel laboral, social, familiar.

De acuerdo con el DSM V y la CIE 10, los trastornos somatomorfos se establecen como tal, tras haber transcurridos mínimo 6 meses de estar presentes los síntomas, los cuales son referidos por los pacientes como dolencias, molestias físicas que no tienen explicación médica y cuya presencia han provocado alteración en su funcionamiento habitual. Estas personas desconocen que los factores psicológicos juegan un rol importante en la configuración y evolución del trastorno, por tanto, no acuden a profesionales de la salud mental, insistiendo por asistencia médica convencional; así, es frecuente que en la atención

primaria en salud, los profesionales médicos durante la exploración del cuadro clínico, practiquen un sinnúmero de exámenes de laboratorio, derivando continuamente a otros especialistas (Riquelme & Schade, 2013), con el fin de descartar enfermedades, hasta determinar que se requiere atención psicológica.

Dentro del PAI (2011), son relevantes los siguientes síntomas:

- **Conversión:** deterioro funcional debido a los síntomas, los que están asociados con disfunciones sensorio-motrices.
- **Somatización:** estos individuos informan de una frecuente ocurrencia de síntomas físicos (como dolores de cabeza, dolores o problemas gastrointestinales) y preocupaciones vagas sobre su salud y fatiga. Frecuentemente acompañado de depresión y ansiedad.
- **Preocupación por la Salud:** individuos preocupados por su estado de salud. La interacción social y las conversaciones tienden a estar centrados en tales preocupaciones y su autoimagen puede ser influenciada por creencia de incapacidad por su pobre salud.

1.1.2. Ansiedad (ANS)

La ansiedad es un estado emocional no resuelto de miedo que se manifiesta de la siguiente forma:

La ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe de peligro inminente, entre síntomas cognitivos y fisiológicos donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que es percibido con total nitidez. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003)

Respuestas a nivel cognitivo:

Tensión, falta de concentración, dificultad para tomar decisiones, miedo, pensamientos negativos de inferioridad ante la situación, sensación de pérdida de control, etc.

Respuestas a nivel fisiológico:

Se activa el sistema nervioso somático con palpitaciones, pulso rápido, opresión torácica, respiración rápida y superficial, ahogo, aerofagia, molestias digestivas sudoración, sequedad de la boca, temblor, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatigabilidad excesiva, tensión muscular, mareo, vómitos, micciones frecuentes, eyaculación precoz, frigidez, impotencia.

Respuestas como comportamientos observables:

Paralización motora, hiperactividad, tartamudeo, dificultades de expresión verbal, conductas de escape, movimientos una finalidad concreta, torpes y repetitivos.

Para evaluar la presencia de estos síntomas la Escala de Ansiedad de Hamilton revela algo muy importante no todos experimentan la ansiedad de igual modo, fue diseñado en 1959 por

Max R. Hamilton, para obtener un perfil ajustado y fiable del nivel de ansiedad de cada persona diferenciando la ansiedad psíquica de la somática. Es un instrumento que consta de 14 ítems en la cual cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta que al final según el caso da como resultado ansiedad leve, ansiedad moderada o un estado severo de ansiedad (Sabater, 2018).

1.1.3. Trastornos relacionados con la ansiedad (TRA)

Se centra en aquellos síntomas y conductas relacionadas con trastornos específicos de la ansiedad, específicamente fobias, estrés postraumático y síntomas obsesivos compulsivos.

F93.0 (309.21) Trastorno de Ansiedad por separación

Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego, puesta de manifiesto por al menos tres de las siguientes características (DSM-5, 2014).

- Malestar excesivo y recurrente cuando se prevé o se vive una separación del hogar o de las figuras de mayor apego.
- Procuración excesiva y persistente por la posible pérdida de las figuras de mayor apego de que puedan sufrir un posible daño, como una enfermedad, daño calamidades o muerte
- Preocupación excesiva y persistente por la posibilidad de que un acontecimiento adverso (p. ej., perderse, ser raptado, tener un accidente, enfermera)
- Resistencia o rechazo persistente a salir, lejos de casa, a la escuela, al trabajo o a otro lugar por miedo a la separación.
- Pesadillas repetitivas sobre el tema de separación
- Quejas repetidas de síntomas físicos (dolor de cabeza, dolor de estómago, náuseas, vómitos)

F94.0 (313.23) Mutismo Selectivo

- Fracaso constante de hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar (p. ej. en la escuela) a pesar de hacerlo en otras situaciones.
- La alteración interfiere en los logros educativos laborales o en la comunicación social.
- La duración de la alteración es como mínimo de un mes (no limitada al primer mes de escuela).
- La alteración no se explica mejor por un trastorno de la comunicación.

F40.10 (300.23) Trastorno de Ansiedad social (fobia social)

- Miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas por ejemplo mantener una conversación, reunirse con personas extrañas, dar una charla etc.

- El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente, es decir, que lo humillen o lo avergüencen.
- Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad (en los niños se pueden expresar con llanto, rabieta, aferrarse, encogerse el fracaso de hablar en situaciones sociales).
- Las situaciones sociales se evitan o se resisten con miedo o ansiedad intensa.

F41.0 (300.01) Trastorno de pánico

Ataques de pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos y durante este tiempo se producen cuatro o más de los siguientes síntomas (DSM-5, 2014):

- Palpitaciones golpeteo de corazón o aceleración de la frecuencia cardiaca.
- Sudoración.
- Temblor o sacudidas.
- Sensación para respirar o de asfixia.
- Sensación de ahogo.
- Dolor o molestias en el tórax.
- Náuseas o malestar abdominal.
- Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento, o desmayo.
- Escalofríos o sensación de calor.
- Parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo).
- Desrealización (sensación de irrealidad) separarse de uno mismo.
- Miedo a perder el control.
- Miedo a morir.

F40.00 (300.22) Agorafobia

De acuerdo con el DSM V (2013), se trata de miedo o ansiedad intensa de dos o más de las cinco situaciones siguientes:

- Uso del transporte público (p. ej. automóviles, autobuses, trenes, barcos).
- Estar en espacios abiertos (p. ej. zonas de estacionamiento).
- Estar en sitios cerrados (p. ej. tiendas, teatros, cines).
- Hacer cola o estar en medio de la multitud.
- Estar fuera de casa solo.
- El miedo es desproporcionado al peligro real que plantean las situaciones agorafobias se evitan activamente, requieren la presencia de un acompañante o se resisten con miedo o ansiedad intensa.
- El miedo es persistente dura típicamente dura seis o más meses.

F41.1 (300.02) Trastorno de ansiedad generalizada

Ansiedad y preocupación excesiva anticipación aprensiva que se produce más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades como en la actividad laboral o escolar (DSM-5, 2014):

- Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
- La ansiedad y la preocupación se asocian a tres o más de los siguientes síntomas:
- Inquietud, o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
- Fácilmente fatigado.
- Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
- Irritabilidad.
- Tensión muscular.
- Problemas de sueño.

F06.4 (293.84) Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica

Una afección médica física parece haber generado ataques de pánico o ansiedad intensa, los ataques de pánico o la Ansiedad predominan en el cuadro clínico, a alteración no se explica mejor por otro trastorno mental, la alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral otras áreas importantes del funcionamiento (DSM-5, 2014).

1.1.4. Depresión (DEP)

A mediados del siglo XIX surge el término depresión para referirse a “una alteración primaria de las emociones cuyos rasgos más sobresalientes reflejaban menoscabo, inhibición y deterioro funcional” (Botto, Acuña, & Jiménez, 2014, pág. 1298). A medida que se profundiza en su estudio se establece que la depresión es un trastorno del estado de ánimo (o humor) caracterizado por la presencia de tristeza constante, pérdida de interés en las actividades que normalmente se disfrutaban, así como la incapacidad para llevar a cabo actividades cotidianas; sintomatología que ha de persistir por un mínimo de dos semanas (OMS, 2017).

Es un trastorno frecuente entre la población de todo el mundo, que conforme persiste en el tiempo se agudiza (Merck & Dohme, 2018). Provoca dificultades en todos los ámbitos donde se desenvuelve la persona afectada como es lo social, laboral, académico y familiar; es decir se genera tal inestabilidad en su vida diaria que no le es posible responder como lo hace habitualmente o tener la capacidad de reponerse pronto.

Para muchos, es común confundir la tristeza con depresión; cuando la primera, es una respuesta emocional que por sí sola no constituye un cuadro clínico, sin embargo, es el síntoma base que, en conjunto con el bajo estado de ánimo prolongado en el tiempo, se constituyen como un trastorno a lo que hace referencia la depresión (San Molina & Arranz,

2010) y, por lo tanto, requiere de ayuda profesional y dependiendo de la complejidad tratamiento farmacológico.

De acuerdo con la CIE 10 (2000), y el DSM 5 (2013), las principales características son:

- Estado de ánimo decaído la mayor parte del día; puede ser irritable en niños y adolescentes.
- Disminución del interés o el placer por realizar las actividades cotidianas.
- Pérdida o aumento del apetito.
- Insomnio o hipersomnia.
- Agitación o retraso psicomotor.
- Fatiga o pérdida de energía.
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva.
- Alteración en funciones cognitivas como pensar, concretarse y toma de decisiones.
- Ideación suicida.
- Los síntomas causan malestar clínicamente significativo en lo social, laboral o familiar.
- Al menos cinco síntomas han estado presentes durante un mínimo de dos semanas, entre ellos el ánimo decaído.

La depresión puede presentarse a cualquier edad, ya que está relacionada principalmente al experimentar emociones intensas de tristeza, angustia y desesperanza, que no son particulares de un grupo etario en específico y las cuales terminan por quebrantar el estado anímico. Para Ortega (2015), una persona es vulnerable cuando afronta circunstancias adversas, hechos dolorosos, pérdidas, duelos o vivir cualquier tipo de violencia, a su vez, pueden verse involucrados factores genéticos, otros cuadros clínicos o el uso de medicamentos.

De acuerdo con el PAI (2011), los síntomas de la depresión pueden presentarse a nivel cognitivo, afectivo y somático. El nivel cognitivo abarca los pensamientos de inutilidad, desesperanza, fracaso personal, indecisión y probables dificultades de concentración; en cuanto a la parte afectiva se comprenden los síntomas de la tristeza, poco interés en las actividades normales y poco placer en actividades que antes disfrutaba; y a nivel somático, se hace referencia a manifestaciones sobre cambio en el funcionamiento físico, actividad, energía, se suelen presentar problemas en el sueño, baja en la sexualidad, apetito y/o peso.

Trastornos depresivos

Los trastornos depresivos se pueden clasificar de diversas maneras ya sea por la duración e intensidad de sus síntomas, permanencia variable en el tiempo y la asociación o presencia de otros cuadros clínicos, sin embargo, la clasificación a continuación corresponde a los trastornos evaluados por la Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión.

F32 Episodio depresivo o Trastorno de depresión mayor

Es el trastorno depresivo típico, en el que se presentan estado de ánimo bajo; reducción de la energía, siendo frecuente sentir cansancio ante un mínimo esfuerzo; disminuye la capacidad para disfrutar de actividades que antes resultaban placenteras; así como, la concentración, el apetito y el sueño están alterados. Cabe resaltar, que tanto la autoestima y la confianza en sí mismo son afectados, llegando incluso a la ideación suicida. La sintomatología descrita debe haberse presentado con duración mínima de dos semanas (OMS, 2000).

Conforme con el número e intensidad de los síntomas este trastorno puede clasificarse en:

- F32.0 (296.21) Episodio depresivo leve
- F32.1 (296.22) Episodio depresivo moderado
- F32.2 (296.23) Episodio depresivo grave
- F32.3 (296.24) Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos

• Depresión menor

La depresión menor abarca diferentes condiciones sintomatológicas depresivas que no son lo suficientemente severas, intensas o duraderas para ser consideradas como un trastorno depresivo mayor (Chomalí, Espinosa, Galdames, & Marín, 2015).

1.1.5. Manía (MAN)

La manía es un trastorno del estado del ánimo o humor, que se caracteriza por ser elevado en gran medida por sobre lo normal o habitual en el individuo; el sentimiento es de “extremo bienestar, energía y optimismo” tan intenso que afecta a la capacidad cognitiva de “pensar, juzgar o toma de decisiones” con lo que se corre riesgos de percibir cosas extrañas sobre el entorno o uno mismo, errar al tomar decisiones, actuar de forma desenfrenada o ponerse en riesgo (Royal College of Psychiatrists, 2010). Cuando la manía no se presenta de forma tan extrema se le denomina hipomanía.

La manía se asocia principalmente al trastorno bipolar, en el que suelen intercalarse episodios de manía y depresión. El trastorno bipolar es un trastorno mental grave, recurrente y perdurable a lo largo de la existencia del individuo que la padece y por tanto afecta a su calidad de vida (UAH/AEN, 2012), sin embargo, también se presenta en su variante o como un trastorno independiente, descrito así en el CIE 10.

De acuerdo con la CIE 10 (2000) y el DSM 5 (2013), las principales características son:

- Estado de ánimo anormalmente y persistentemente elevado, expansivo o irritable.
- Aumento anormal y persistente de la actividad o la energía dirigida a un objetivo.
- Los síntomas duran mínimo una semana, presente la mayor parte del día.
- Aumento de la autoestima o sentimiento de grandeza.

- Disminución de la necesidad de dormir, como sentirse completamente descansado con sólo tres horas de haber dormido.
- Más hablador de lo habitual o presiona para mantener la conversación.
- Fuga de ideas o experiencia subjetiva de que los pensamientos van a gran velocidad.
- Facilidad de distraerse ante cualquier estímulo externo, poco relevante, según se informa o se observa.
- Aumento de la actividad dirigida a un objetivo sea social, laboral, sexual o agitación psicomotora.
- Realizar actividades que tienen alta probabilidad de tener consecuencias negativas, malas decisiones, acciones imprudentes.
- No se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica.

Se centra en los síntomas afectivos, cognitivos y conductuales de la manía y la hipomanía.

- Nivel de actividad: nivel de actividad y energía perceptiblemente altos para los demás. Pueden estar involucrados en una gran cantidad de actividades de una manera desorganizada y pueden experimentar procesos de pensamiento acelerados
- Grandiosidad: el contenido del pensamiento está compuesto por exagerada autoestima, expansividad o grandiosidad, que puede ir de creencias de tener altos niveles excepcionales de habilidades comunes a creencias de tener un talento o don especial que lo llevarán a la fama y la fortuna.
- Irritabilidad: en sus relaciones con otros son tirantes debido a su frustración por la renuencia de éstos de someterse al ritmo de sus demandas, planes, e ideas posiblemente poco realistas. En el extremo, esta irritabilidad puede producir acusaciones de que otros están intentando frustrar sus planes.

Trastornos del humor (afectivos) por manía

De acuerdo con la CIE (2000), los trastornos del humor (afectivos) hacen referencia a los trastornos por manía e hipomanía.

- **F30.0 Manía**

El estado de ánimo anormalmente y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal y persistente de la actividad o la energía dirigida a un objetivo, que dura como mínimo una semana y está presente la mayor parte del día, casi todos los días o cualquier duración si se necesita hospitalización.

- **F30.1 Hipomanía**

Un período bien definido de estado de ánimo anormalmente y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal y persistente de la actividad o la energía, que dura como mínimo cuatro días consecutivos y está presente la mayor parte del día, casi todos

los días; esto representa un cambio notorio del comportamiento habitual pero no es suficientemente grave para causar una alteración importante del funcionamiento social o laboral, o necesitar hospitalización; a su vez, de presentar características psicóticas, se trata de un episodio es maníaco.

1.1.6. Paranoia (PAR)

La paranoia constituye un arquetipo con el que pueden anticiparse rasgos de agresividad y tendencias a la proyección de delirios de persecución y competencia, además de otros atributos, como la necesidad de justificación de la desconfianza, la tentación de negar las responsabilidades propias, la atribución de planes secretos y demás disputas con los demás (González & Bula, 2019, pág. 229). El paranoico continuamente siente miedo, envidia, siempre sospecha de las personas y lo que sucede alrededor; cree y siente que buscan hacerle daño, hablan a sus espaldas por motivos e intereses personales, de la misma forma estas creencias y pensamientos influyen directamente en sus acciones, confiando plenamente en sus intuiciones sin esperar a comprobaciones.

De acuerdo al DSM 5 (2013), las principales características son:

- Sospecha, sin base suficiente, de que los demás explotan, causan daño o decepcionan al individuo.
- Preocupación con dudas injustificadas acerca de la lealtad o confianza de los amigos o colegas.
- Poca disposición a confiar en los demás debido al miedo injustificado a que la información se utilice maliciosamente en su contra.
- Lectura encubierta de significados denigrantes o amenazadores en comentarios o actos sin malicia.
- Rencor persistente; no olvida los insultos, injurias o desaires.
- Percepción de ataque a su carácter o reputación que no es apreciable por los demás y disposición a reaccionar rápidamente con enfado o a contraatacar.
- Sospecha recurrente, sin justificación, respecto a la fidelidad del cónyuge o la pareja.
- No se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia, un trastorno bipolar o un trastorno depresivo con características psicóticas, u otro trastorno psicótico.

En el test PAI (2011), en la escala de paranoia se centra en los síntomas de los trastornos paranoides y en las características más estables de la personalidad paranoide, que son la hipervigilancia, las creencias de persecución y sentimientos de resentimiento.

F60.0 (301.0) Trastorno de Personalidad Paranoide

El trastorno de Personalidad Paranoide pertenece a los trastornos de personalidad tipo A según el DSM V (2013). El individuo con este trastorno de personalidad presenta desconfianza y suspicacia intensa frente a los demás, de tal manera que sus motivos se interpretan como malévolos, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos; se ha encontrado evidencia que hay relación con

problemáticas sufridas en la infancia y no abordadas o resueltas como el abuso emocional, abuso físico y la victimización, además puede asociarse con enfermedades o trastornos como esquizofrenia, ansiedad, estrés postraumático y el consumo de alcohol o sustancias (Skodol, 2019).

1.1.7. Esquizofrenia (ESQ)

Se centra en aquellos síntomas relevantes al amplio espectro de los trastornos esquizofrénicos, donde se destacan las experiencias psicóticas, el desapego social y los trastornos del pensamiento.

Los trastornos esquizofrénicos se caracterizan en general por distorsiones fundamentales y características del pensamiento y de la percepción, y por los afectos embotados o inapropiados. La claridad de la conciencia y la capacidad intelectual están conservadas por lo general, aunque con el paso del tiempo pueden presentarse déficits cognoscitivos. Los fenómenos psicopatológicos más importantes incluyen eco, inserción, robo o difusión del pensamiento; percepciones delirantes o ideas delirantes de ser controlado, de influencia o de pasividad; voces alucinatorias comentando o discutiendo sobre el paciente en tercera persona; trastornos del pensamiento y síntomas negativos (Ministerio de Sanidad y Consumo de Cataluña, 2009).

1.1.8. Rasgos límites (LIM)

Se centra en aquellos atributos indicativos de aspectos de la personalidad límite, entre los que se incluyen las relaciones interpersonales inestables y fluctuantes, la impulsividad, la inestabilidad y la labilidad emocional y la ira incontrolada, inestabilidad afectiva, problemas de identidad, relaciones negativas y daño así mismo (Ortiz, Santamaría, Cardenal, & Sánchez, 2011).

A continuación, se describen las características:

- Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado.
- Patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas que se caracteriza por una alternancia entre los extremos de idealización y de devaluación.
- Alteración de la identidad: inestabilidad intensa y persistente de la autoimagen y del sentido del yo.
- Impulsividad en dos o más áreas que son potencialmente autolesivas
- Comportamiento, actitud o amenazas recurrentes de suicidio, o comportamiento de automutilación.
- 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.
- Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves.

F60.3 (301.83). Trastorno de la personalidad límite

El trastorno de personalidad límite pertenecen a los trastornos de personalidad del grupo B. Según el DSM V (2013), se trata de un patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos.

1.1.9. Rasgos antisociales (ANT)

Conducta Antisocial

Existen algunos factores que influyen en el desarrollo o refuerzan las conductas antisociales:

Factores individuales: La falta de empatía, impulsividad, baja tolerancia a la frustración que son características de la personalidad.

Factores familiares: Las personas que no tienen vínculos de apego seguro y buenas relaciones en la familia o provienen de familias disfuncionales con problemas de alcohol, drogas, delincuencia o agresión tanto física como psicológica, abandono o negligencia, o han tenido un cuidador con autoridad permisiva pueden desarrollar una mayor probabilidad de una conducta violenta.

Factores Culturales: Cuando existen conductas de agresión normalizadas dentro de una cultura o incluso actividades de ocio bien vistas como el uso patológico de videojuegos, programas de violencia en televisión, internet la persona tiende a comportarse de manera más agresiva por la falta de empatía desarrollada en la persona.

Factores académicos: Por lo general en niveles más altos de educación en las cuales existen practicas donde existen estereotipos sexistas o racistas y no se transmiten valores socio-morales positivos.

En la revisión de Garaigordobil & Maganto (2016), se evidenció que “las mujeres manifestaban menos conductas delictivas que los varones, sin embargo, estudios realizados en las últimas décadas sugieren un mayor nivel de participación de las chicas y también un incremento de sus conductas violentas” (pág. 21).

Según el DSM-5 (2014), entre los trastornos presentes pueden estar:

- Trastorno negativista desafiante (Irritabilidad, discusiones, rencores)
- Trastorno explosivo intermitente (arrebatos en el comportamiento o falta de control de los impulsos)
- Trastorno de la conducta (agresión a personas, animales, destrucción de la propiedad, engaño o robo e incumplimiento grave de las normas)
- Piromanía (provocación de incendios)
- Cleptomanía (impulso de robar objetos)

Egocentrismo

El Egocentrismo se basa en la personalidad del individuo y también en el ambiente que se desarrolló, comúnmente existen algunos rasgos como:

Autoimagen distorsionada: falta de autoconfianza, exceso de autoestima, sentimientos de grandeza, ambición y expectativas desmedidas, distorsión de la realidad

Poca empatía: dificultad para valorar las características personales de las personas de su entorno, reacciona de forma excesiva ante las críticas que recibe, se compara con los demás, siente envidia.

Dificultades en las relaciones interpersonales: Sentimientos de tener derecho sobre otras personas, maquiavelismo, solitarismo y pesimismo (Regader, 2021).

➤ **Búsqueda de Excitación**

La búsqueda de excitación tiene estrecha relación con las necesidades personales y emocionales del individuo, Se afronta el estrés, la tristeza, la culpa...abusando de sustancias o realizando conductas compulsivas/ antisociales, También las emociones opuestas, como la alegría o la satisfacción se “celebran” del mismo modo (Roa, 2019).

1.1.10. Problemas con el alcohol (ALC)

Rasgos de la personalidad y elementos que influyen en el consumo y dependencia:

- Debilitamiento de la voluntad e incremento de la pérdida de control
- Vacío existencial
- Quebrantamiento emocional, vulnerabilidad, labilidad afectiva.
- Padres y madres: perfeccionistas, rígidos, obsesivos
- Padres y madres: inestables y cambiantes
- Padres y madres: despreocupados y permisivo

Consecuencias negativas del uso de alcohol

Enfermedades hepáticas, problemas de salud mental, Síndrome alcohólico fetal, Cáncer, Enfermedades cardiovasculares, Lesiones y muertes por deterioro en la capacidad de conducir, Lesiones no intencionales y muertes vinculadas con el alcohol, suicidio, violencia interpersonal (OPS, 2018).

1.1.11. Problemas con las drogas (DRG)

Según Sousa & Machorro (2005), los rasgos de la personalidad y elementos que influyen en el consumo y dependencia:

- Factores interpersonales de la infancia
- Actitudes y conductas familiares e inconsistencias

- Papel de la personalidad de los familiares
- Presencia de conflictos familiares
- Experiencias tempranas o actuales de abuso físico y sexual
- Rechazo escolar y/o grupos de pares y otros contextos
- Otros eventos estresantes a lo largo de la vida
- Padres y madres: perfeccionistas, rígidos, obsesivos.

Dentro de la dependencia se busca un “placer”, que no se encuentra sin la sustancia, o la conducta, también evitar el dolor o la ansiedad que provoca la abstinencia en el organismo una vez que se ha habituado.

Roa (2019), describe las siguientes consecuencias negativas del uso de drogas:

- Cambios de humor: ansiosos y depresivos.
- Preocupación a que el problema aumente.
- Miedo a las reacciones de la persona adicta.
- Pérdida de la comunicación emocional y aplanamiento emocional como estrategia para evitar problemas.
- Discusiones violentas, llegando a la agresión física.
- Culpa y culpabilización.
- Vergüenza.
- Irritabilidad y violencia.
- Conflictos asociados: horarios, tareas domésticas, etc.
- Asunción de un rol de mediación entre el adicto/a y otro miembro de la familia.
- Problemas de pareja.
- Incremento de los gastos a causa de la propia adicción o de los tratamientos.
- Disminución del rendimiento académico o laboral.
- Absentismo escolar y/o laboral.
- Reducción o deterioro de los tiempos de interacciones o actividades positivas en familia.
- Aislamiento social, pérdida de amigos.
- Cambio de amigos/as por personas cercanas al ambiente de la adicción.
- Aparición de otras conductas adictivas como modo de “sobrellevar” la adicción del otro miembro.

1.2. Rendimiento Académico en estudiantes universitarios

El rendimiento académico universitario es diferente en cada estudiante, ya que cada uno es distinto, posee diferente personalidad, diferente forma de afrontar o resolver conflictos, su capacidad de adaptación y acción es personalizada, existen factores que definen el éxito del rendimiento académico y estos son La personalidad, el ritmo, la energía que tiene para trabajar y el esfuerzo así mismo existen factores que inciden en el fracaso académico por lo general sociales como las relaciones de amistad en la institución educativa, el ambiente

familiar, los profesores, el sistema de enseñanza, y factores biofísicos como trastornos de ansiedad, estrés (Hernández, Jiménez, & Sánchez, 2015).

Figuroa (2004), afirma que “el rendimiento académico, no son solo las calificaciones que el estudiante obtiene mediante pruebas u otras actividades, sino que también influye su desarrollo y madurez biológicas y psicológicas”, por tanto, es necesario ir hasta el contexto individual de la persona para observar las variables que afectan o influyen en el rendimiento.

- **Rendimiento individual**

Es la adquisición de conocimientos, experiencias, habilidades en el proceso de aprendizaje a nivel personal, así como también, en general dentro del centro educativo su conducta, su desenvolvimiento social, y por su puesto específicamente en el desarrollo de vida estudiantil, profesional, familiar y social a futuro, las relaciones consigo mismo, relaciones afectivas su modo de vida y relaciones con los demás (Figuroa, 2004).

- **Rendimiento Social**

La influencia educativa que ejerce la institución en el estudiante y todo lo que le rodea, es decir cómo se desenvuelve en la sociedad (Figuroa, 2004). El lugar físico y las condiciones físicas en donde se predispone al proceso de aprendizaje y enseñanza para una persona debe ser siempre el correcto para que el Rendimiento no se vea afectado y de alguna forma también se enfoque en las deficiencias o vacíos y estos sean retroalimentados a través de adaptaciones curriculares.

1.2.1. Relación entre características psicológicas y rendimiento académico

La expectativa de la carrera de Entrenamiento Deportivo (2017) es:

Ser reconocida internacionalmente por sus estándares de calidad en el campo educativo y deportivo, promoviendo el desarrollo integral de la persona y de su entorno, cultivando valores de responsabilidad, respeto, perseverancia, solidaridad y trabajando por una sociedad justa y equitativa”, es decir va allá solo de la entrega de un profesional en determinada área a la sociedad sino el compromiso de desarrollo humano de por medio.

Mediante la investigación realizada sobre la caracterización psicológica de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo de la Universidad Técnica del Norte y su correlación con el rendimiento académico del período octubre 2019 y febrero 2020, se encontró un estudiante con segunda matrícula en dos materias; y un estudiante retirado por cambio de carrera, con un promedio general de 8.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de Investigación

2.1.1. Investigación Cuantitativa

La presente investigación es cuantitativa; ya que, a través de la aplicación de reactivos psicológicos para la valoración de ansiedad, depresión y personalidad en los estudiantes, se obtuvo datos numéricos con los cuales se pudo describir a la población para determinar su caracterización psicológica; esto bajo los parámetros de interpretación de cada test psicológico aplicado, que como menciona Calduch (2014), la investigación cuantitativa debe hacerse con el mayor rigor y exactitud posible.

2.1.2. Investigación Correlacional

También, la investigación es correlacional pues para realizar el análisis y discusión de resultados, se cruzó la información obtenida de los reactivos psicológicos, a fin de conocer el grado de relación entre las entidades clínicas de depresión y ansiedad con la personalidad y rendimiento académico de la población de estudio, siendo tanto de forma directa como inversa; que de acuerdo con Callejas (2009), la correlación de las variables al relacionarse entre sí, solo comparara los datos o cantidades que representan.

2.2. Métodos, técnicas e Instrumentos de Investigación

2.2.1. Métodos

Analítico – sintético. - Una vez que se contó con los resultados de la correlación de los datos obtenidos con los reactivos psicológicos, la información del rendimiento académico, de los datos de edad y género de los estudiantes, se hizo un análisis de la información para finalmente exponer lo más relevante y llegar a las conclusiones pertinentes de esta investigación. Para Rodríguez & Pérez (2017), el análisis permite descomponer la información para hallar lo más importante respecto a lo que se está indagando, mientras que por su parte la síntesis lleva a generalizaciones, que en este caso son las que permiten exponer los resultados de forma concisa.

Método psicométrico. - Se aplicaron reactivos psicológicos como instrumentos para la recopilación de índole psicológica de las variables cualitativas de ansiedad, depresión y personalidad a fin de determinar la caracterización psicológica de los estudiantes, que como manifiesta Chiavenato (2008, citado por Lotito, 2015), los test psicométricos son instrumentos que miden de forma objetiva y estandarizada, variables psicológicas inherentes al comportamiento humano; siguiendo por tanto las normas sugeridas de aplicación y calificación.

2.2.2. Técnicas

Test psicométrico. – Se aplicaron 3 reactivos psicológicos en formato digital; para valoración de ansiedad (14 ítems), depresión (17 ítems) y personalidad (344 ítems) en la segunda semana de febrero, a los 37 estudiantes que conformaban el primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo, para lo cual una vez que se obtuvo el permiso desde el Decanato de la Facultad (FECYT) y organizado con el Coordinador de Carrera se reunió el grupo en los laboratorios de Informática de la Universidad, donde se les asignó un tiempo máximo de 2 horas para contestar los test.

2.2.3. Instrumentos

Inventario de evaluación de la personalidad- PAI. - El Inventario de evaluación de la personalidad denominado PAI, por ser sus siglas del nombre en inglés Personality Assessment Inventory es un test psicológico creado por Morey (1991), mediante el cual se obtiene información sobre variables clínicas referente a rasgos de la personalidad de quien es evaluado. Consta de 22 escalas: 4 escalas de validez, Inconsistencia, Infrecuencia, Impresión Negativa, Impresión Positiva; 11 escalas clínicas, Queja somática, Ansiedad, Trastornos de ansiedad Relacionados, Depresión, Manía, Paranoia, Esquizofrenia, Características Borderline, Características Antisociales, Problemas con el alcohol, Problemas con las Drogas; 5 escalas de consideraciones para el tratamiento, agresividad, ideación suicida, estrés, falta de apoyo, rechazo al tratamiento; y dos escalas de relaciones interpersonales, dominancia y calidez. El cuestionario está construido con escala tipo Likert, con las opciones de: Absolutamente Falso, ligeramente cierto, principalmente muy cierto, muy cierto.

Escala de valoración de Hamilton para la ansiedad. – Esta escala es considerada una calificación clínica, de la extensión de la ansiedad, creada por Hamilton (1980). La escala consiste de 14 ítems, diseñados para evaluar la severidad de la ansiedad de un individuo, los resultados pueden ser: no presenta ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad grave.

Escala de valoración de Hamilton para la depresión. - Esta escala consta de 17 ítems, fue diseñada por Hamilton (1967), con el objetivo de ser un método para detectar la gravedad de los síntomas de la depresión; no presenta depresión, depresión leve y depresión mayor.

2.3.Preguntas de Investigación

Las preguntas en las que se guió la presente investigación son las siguientes, las cuales surgieron a partir de los objetivos específicos.

- ¿Cuáles son los rasgos característicos de personalidad de los estudiantes del primer semestre de la carrera de la carrera de Entrenamiento Deportivo?
- ¿Cuáles son las características el estado emocional de ansiedad y depresión de los estudiantes de primer semestre de la carrera de la carrera de Entrenamiento Deportivo?

- ¿Cuál es la relación entre la caracterización psicológica y el rendimiento académico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo?

2.4. Variables

Las variables de investigación son establecidas de acuerdo con el objeto de valoración de los reactivos psicológicos, así es que son rasgos de personalidad (PAI), ansiedad y depresión (Escala de valoración de Hamilton) y referente a la información inherente a los estudiantes son rendimiento académico, edad y género.

2.5. Participantes

Población. - La población está conformada por los 37 estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, de cuales 29 son hombres y 8 mujeres; dado que la población universo es inferior a 100 no fue necesario cálculo de muestra, por tanto, es no probabilística.

2.6. Procedimiento y plan de análisis de datos

El objetivo es encontrar el perfil psicológico de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento deportivo y el grado de relación con el rendimiento académico y su influencia en la perdida y/o repitencia de semestres.

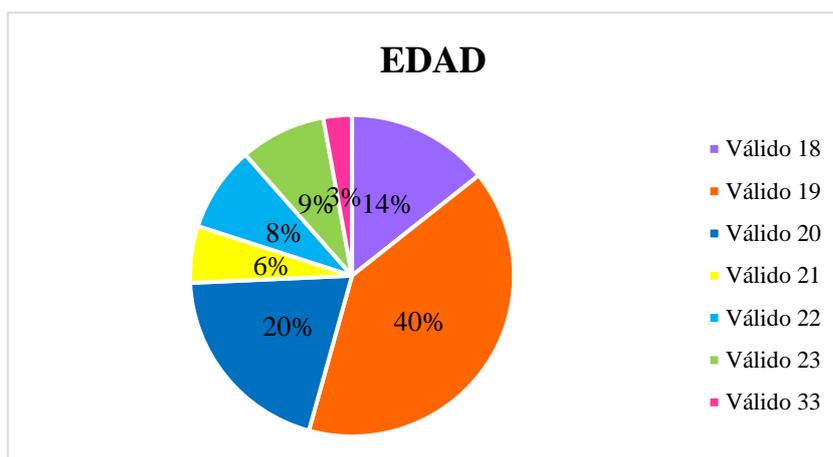
La metodología utilizada es la investigación correlacional para conocer el grado de asociación que existe entre las variables Rendimiento Académico y las características psicológicas mediante el uso de reactivos psicológicos como el Inventario de evaluación de la personalidad (PAI) es un cuestionario que evalúa la personalidad diseñado para proporcionar información sobre variables clínicas críticas de los evaluados mediante 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y dos escalas de relaciones interpersonales, otro instrumento es la Escala de valoración de Hamilton la primera es la Escala de Ansiedad: Esta escala es considerada una calificación clínica, de la extensión de la ansiedad. La escala consiste de 14 ítems, diseñados para evaluar la severidad de la ansiedad de un individuo; los resultados pueden ser: no presenta ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad grave y la Escala de Depresión: Esta escala consta de 17 ítems, fue diseñada con el objetivo de ser un método para detectar la gravedad de los síntomas de la depresión; no presenta depresión, depresión leve y depresión mayor.

Estos reactivos psicológicos se tomaron de forma individual a cada estudiante en los laboratorios de la universidad bajo supervisión de las tesis. Para el análisis y tabulación de datos se utilizará el Software Excel, la estadística descriptiva para los gráficos y la estadística inferencial para la comparación y así saber si existe una relación entre el perfil psicológico de los estudiantes y el rendimiento académico principalmente en la pérdida o repitencia de semestres en los estudiantes de la carrera de Entrenamiento Deportivo.

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos obtenidos son sometidos a un análisis exhaustivo de acuerdo a la metodología planteada por lo cual, se cuenta con datos demográficos de la población, así como de las variables psicológicas y las correlaciones por el coeficiente de Rho de Spearman.

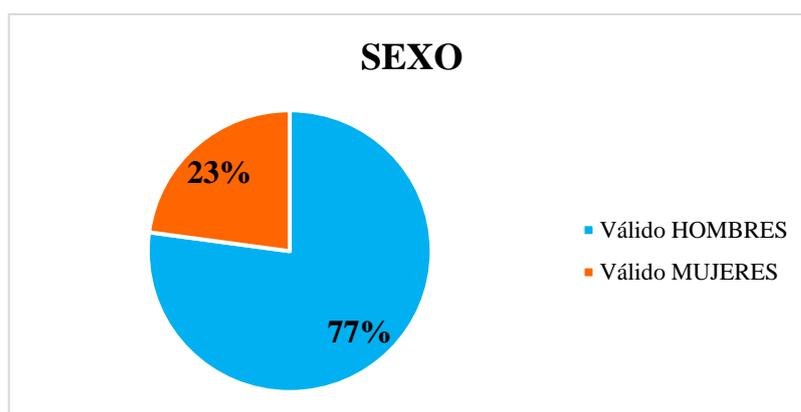
Gráfico 1: *Edad de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo*



Fuente: Datos sobre edad del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

De los datos informativos de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, Octubre-Febrero, 2020; se obtiene que, el 40% de la población está conformada por individuos de 19 años de edad.

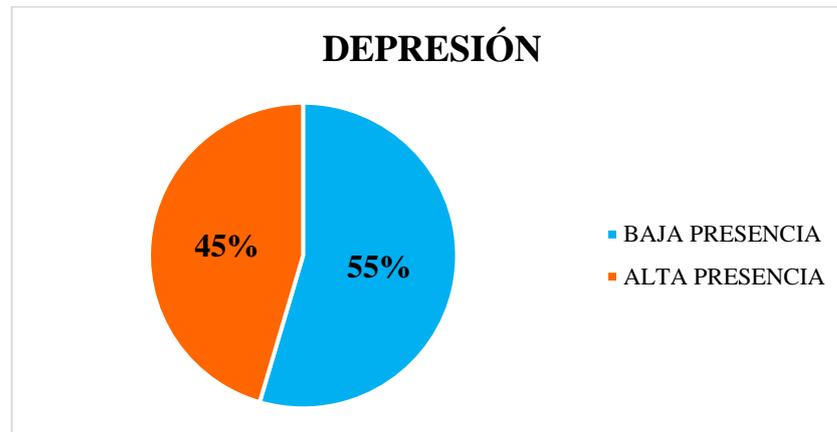
Gráfico 2: *Sexo de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.*



Fuente: Datos sobre Sexo del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

De acuerdo con los datos informativos de los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo, Octubre-Febrero, 2020; la población está constituida en un 77% por hombres y tan solo un 23% por mujeres.

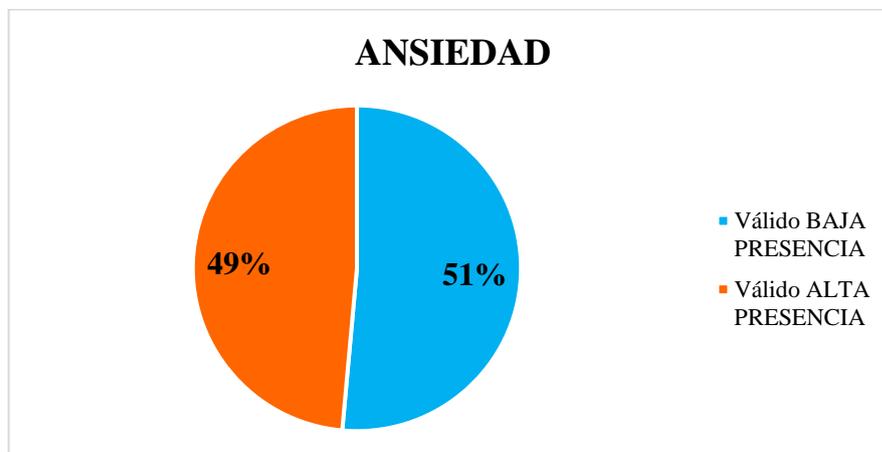
Gráfico 3: *Presencia de depresión en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.*



Fuente: Aplicación de la Escala de valoración de Hamilton para la Depresión en el primer semestre de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

A partir de la aplicación de la escala de valoración de Hamilton para la Depresión en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, se obtiene que el 55% de la población muestra alta presencia de depresión y muy cerrado con baja presencia el 45%, en este caso se arrojaron 2 datos inválidos pues no contestaron el test.

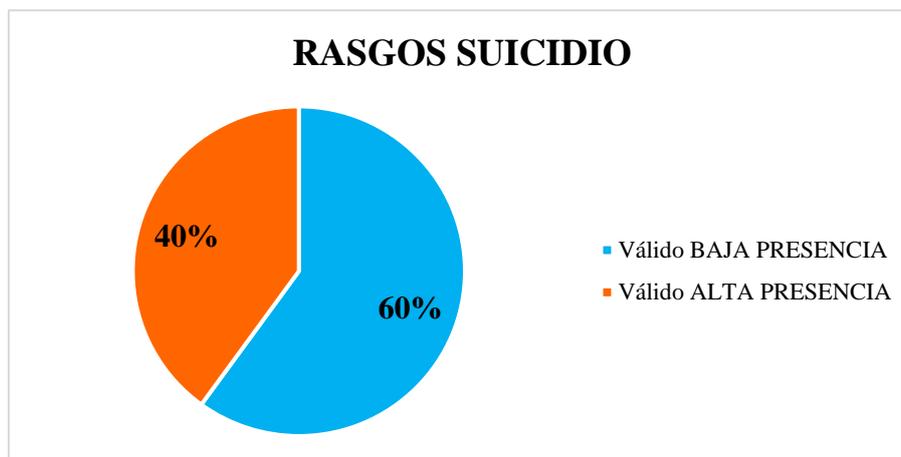
Gráfico 4: *Presencia de Ansiedad en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.*



Fuente: Aplicación de la Escala de valoración de Hamilton para la Ansiedad en el primer semestre de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

Una vez aplicado la escala de valoración de Hamilton para la Ansiedad en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo, se puede observar que su frecuencia de Alta presencia es de 51% en la población.

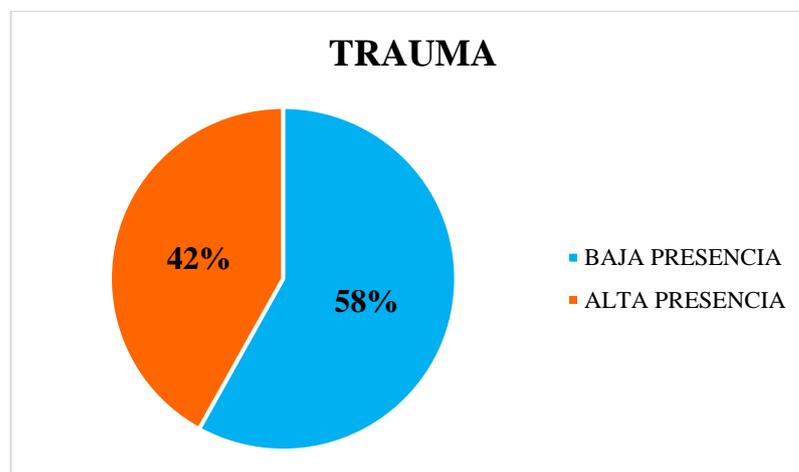
Gráfico 5: Rasgos de Suicidio en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.



Fuente: Datos sobre suicidio del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados de frecuencia de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero, 2020 se obtiene como resultado que el 40% tiene alta presencia de Suicidio esto pertenece a 14 estudiantes y el sobrante 21 estudiantes presentan el 60% de la población con baja presencia de suicidio. Lo que amerita tratamiento terapéutico para el 40% de la población para poder afrontar los niveles de estrés, ansiedad y trauma altos que son los factores que producen ideaciones suicidas.

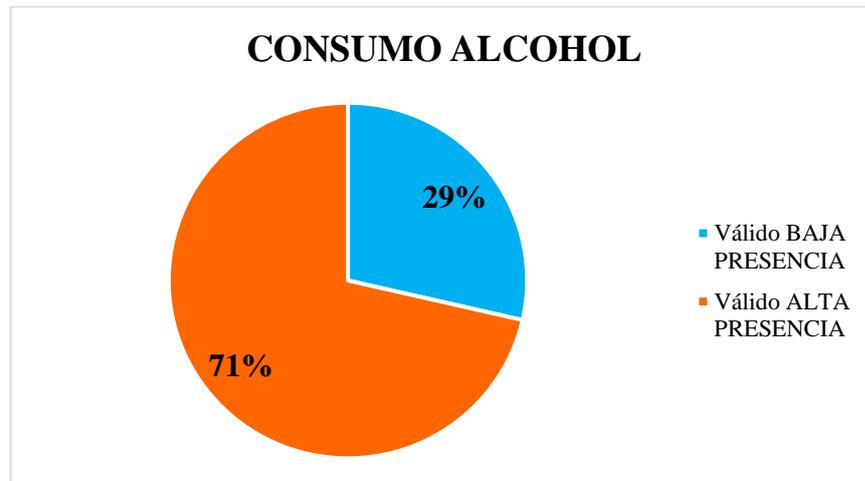
Gráfico 6: Presencia de Trauma en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.



Fuente: Datos sobre trauma del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

A partir de los resultados de frecuencia de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero, 2020 se obtiene como resultado que el 58% tiene alta presencia de trauma y 42% de la población baja presencia, en este caso se arrojaron 4 datos inválidos pues no contestaron el test.

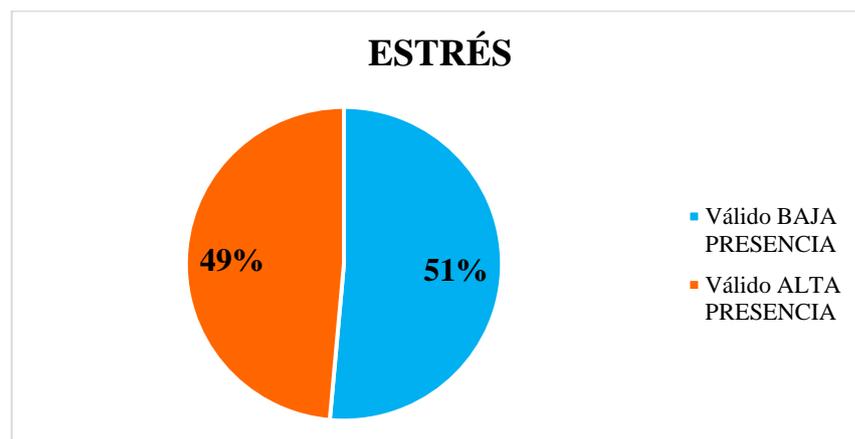
Gráfico 7: Consumo de alcohol en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.



Fuente: Datos sobre consumo de alcohol del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

El nivel de frecuencia en alcohol es muy significativo en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero, 2020 se obtiene como resultado que 25 estudiantes o sea el 71,4% tienen una presencia alta de alcohol y 10 estudiantes que conforman el 28,6% de la población que son 10 tienen baja presencia del alcohol. Lo que significa que la población estudiada tiene el mayor puntaje en frecuencia en el uso de alcohol por lo tanto amerita buscar un tratamiento psicológico.

Gráfico 8: Presencia de estrés en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.



Fuente: Datos sobre estrés del primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero 2020. Elaboración propia.

El nivel de frecuencia en estrés en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, octubre-febrero arroja un resultado del 48,6 % de alta presencia de estrés lo que pertenece a 18 estudiantes y el 51,4 % tiene baja presencia de estrés es decir

17 estudiantes. La frecuencia es que la mitad de la población tiene niveles altos de estrés, amerita una valoración y tratamiento psicológico para afrontar y contrarrestar los síntomas.

Tabla 1: *Correlación entre Sexo y Rendimiento Académico por Rho de Spearman-SPSS*

		RENDIMIENTO	
Rho de	SEXO	Coefficiente de correlación	,408*
Spearman		Sig. (bilateral)	,015
		N	35

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Dado que el Coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de (0,408), para la asociación entre sexo y el rendimiento académico de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo y su significancia bilateral es de ($0,015 < 0,05$) se establece que existe una correlación moderada; además, al ser positivo hace referencia al sexo mujer, puesto que de ser negativo aludiría al sexo hombre, lo que a su vez, significa que las mujeres de la población estudiada presentan un mejor rendimiento académico.

Tomando en cuenta que tan solo el 23% de la población es constituida por mujeres es relevante que presenten un mejor rendimiento, concordando con otros estudios hechos con estudiantes universitarios como el realizado en la Universidad Técnica Particular de Loja por Moncada y Rubio (2011), que buscaba establecer los determinantes inmediatos que influyen en el rendimiento académico en los nuevos estudiantes de educación superior a distancia en Ecuador, donde se identificó al género femenino como factor que influye en un mejor rendimiento académico; entre las conclusiones presentadas por la investigación sostienen que se debió a un mayor número de mujeres matriculadas en ese periodo académico, en este caso por el contrario a pesar de que la población es mayoritariamente hombres en un 77% se mantiene su rendimiento académico por debajo del sexo opuesto.

Como presentar un mejor rendimiento académico demuestra mayor desempeño, esfuerzo y responsabilidad a nivel formativo, en investigaciones más recientes, aunque fuera del contexto ecuatoriano, Chile (Barahona, 2014) y Cuba (García & Almeyda, 2019) han llegado a la conclusión que las mujeres tienen mejor predisposición a seguir las normas, organizarse en los estudios y tener preparación para las evaluaciones, es decir mayor disciplina que se ve reflejado en un rendimiento superior al de hombres.

Tabla 2: *Correlación entre Sexo y Alcohol por Rho de Spearman-SPSS*

		ALCOHOL	
Rho de	SEXO	Coefficiente de correlación	-,488**
Spearman		Sig. (bilateral)	,003
		N	35

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

El Coeficiente de Correlación de la prueba de Rho de Spearman para la relación entre el sexo y el consumo de Alcohol entre los Estudiantes de Primer Semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo es de (-0,488) con significancia bilateral de ($0,003 < 0,05$), lo que representa una correlación moderada; ya que, el Coeficiente de Correlación es negativo indica que son los estudiantes de sexo hombre los que tienen un mayor consumo de alcohol entre la población estudiada.

A pesar que el 77% de la población de estudio está conformada por hombres, lo que hace más probable que el consumo de alcohol por parte de los mismos sea más alto en comparación con el sexo opuesto, lo cierto es que el sexo masculino ya ha sido identificado como factor de riesgo y presentado así por la OMS (2014), en su informe sobre la situación mundial sobre el alcohol y la salud 2014, donde además se indica que América ocupa el segundo lugar por detrás de Europa en cuanto a mayor consumo de bebidas alcohólicas; de igual forma estos resultados son equiparables con los obtenidos en otras investigaciones con estudiantes universitarios de Ecuador (Carbonell, 2017; Ponce & Reyes, 2018; Arévalo, 2020), así como se manifiesta que, tales diferencias con el sexo femenino se deben a que culturalmente las mujeres no son bien vistas si lo hacen, por lo cual en los últimos 10 años se ha dado un incremento en el consumo por parte de mujeres, ya que tales ideologías, prejuicios y estereotipos van desvaneciéndose en la mentalidad humana. Por otro lado, también está el hecho de asociar la evasión de problemas por medio de uso de alcohol siendo así que coloca a los hombres en una posición escapista.

Tabla 3: *Correlación entre Alcohol y Rendimiento Académico por Rho de Spearman-SPSS*

		RENDIMIENTO	
Rho de	ALCOHOL	Coeficiente de correlación	-,386*
Spearman		Sig. (bilateral)	,022
		N	35

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Entre el consumo de Alcohol y el Rendimiento Académico de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, la prueba de Rho de Spearman arroja un coeficiente de correlación de (-0,386), con una significancia bilateral de ($0,022 < 0,05$), lo cual establece que existe una correlación moderada; además, que al ser negativo indica que a mayor consumo de alcohol menor rendimiento académico y viceversa.

Es importante destacar que, en las tablas 1 y 2 quienes presentan un menor rendimiento académico y mayor consumo de alcohol respectivamente, son los estudiantes de sexo masculino, es decir los estudiantes hombres al mantener mayor consumo de alcohol tienden a presentar bajo rendimiento, en este caso, se puede deducir que consumir alcohol es un factor asociado a presentar bajo rendimiento en esta población. Esto a su vez, se equipará con resultados de otros estudios similares sobre la incidencia del consumo de alcohol en el rendimiento académico, como el realizado por Peralta & Quizhpi (2017), que especifica que el consumo de alcohol está asociado con el rendimiento medio-bajo, mientras que el no

consumo con el rendimiento medio y alto, aunque como resaltan Ravelo & Rodríguez (2018), el consumo de alcohol no es el único factor incidente, sino que para que haya un bajo rendimiento se requieren de sumarse otros como son los hábitos de estudio y los grupos de iguales con los que se relaciona el individuo. De igual forma, es importante exponer que otras investigaciones al respecto no han encontrado correlación significativa (Soliz, Mena, & Lara, 2017; Villacres & Rodriguez, 2017; Chinlle & Viteri, 2018; Campana, 2019).

Tabla 4: *Correlación entre Ansiedad y Depresión por Rho de Spearman-SPSS*

		DEPRESIÓN	
Rho de	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,438*
Spearman		Sig. (bilateral)	,011
		N	33

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

La prueba de Rho de Spearman arroja un Coeficiente de Correlación de (0.438) para ansiedad y depresión en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, con significancia bilateral de ($0,011 < 0,05$) estableciendo por tanto que se correlacionan de forma moderada; a su vez, ya que es positivo, se encuentra que la relación es directamente proporcional, a mayor presencia de depresión mayor presencia de ansiedad y viceversa.

En investigaciones similares no se halla correlación; pero sí que en los semestres inferiores es más común que se presenten en niveles moderados y altos tanto depresión como ansiedad (Lasluisa & Llumitasig, 2019; León, 2020), se concluye en las mismas que se debe a los cambios adaptativos que ahora afrontan los estudiantes, además, que a ansiedad la relacionan con mayor rendimiento académico y predominante en mujeres, mientras que la depresión con un rendimiento académico bajo, de igual forma con más presencia en mujeres.

Tabla 5: *Correlación entre Ansiedad y Suicidio por Rho de Spearman-SPSS*

		SUICIDIO	
Rho de	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,491**
Spearman		Sig. (bilateral)	,003
		N	35

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Entre la presencia de ansiedad y rasgos de suicidio en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo, el coeficiente de correlación de la prueba de Rho de Spearman es (0.491) y su significancia bilateral ($0,003 < 0,05$), encontrando correlación moderada; dado que es positivo la relación es directamente proporcional, a más ansiedad mayor es la tendencia de rasgos suicidas.

La definición de suicidio en esta investigación engloba la ideación suicida, el intento autolítico y suicidio como tal, por lo que se analizó la presencia de rasgos suicidas entre los estudiantes, ya sea por sus pensamientos relacionados o por haber existido intentos autolíticos, es complejo pues suma factores psicológicos, biológicos y sociales; es relevante ya que enciende una alarma de intervención, puesto que Ecuador en el año 2019 registró 1.214 muertes, 960 hombres y 254 mujeres; es decir que el promedio diario aproximado de suicidio eran tres hombres y una mujer (MSP, 2020). Un estudio realizado en Quito por Aguirre & Auquilla (2018), con adolescentes de unidades educativas encontró que el 8,6% manifestó haber tenido al menos un intento de suicidio y el 4,3% lo realizó más de una vez, siendo en mayor medida depresión la causa principal, aunque también se encontró ansiedad asociada; la salud mental se deteriora con la instauración de trastornos como depresión y ansiedad por el agravamiento o poca gestión de sus síntomas volviendo vulnerable a la persona hacia la ideación suicida (Mayorga & Moreta, 2019).

Tabla 6: *Correlación entre Ansiedad y Trauma por Rho de Spearman-SPSS*

		TRAUMA	
Rho de	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,697**
Spearman		Sig. (bilateral)	,000
		N	31

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

En la asociación de presencia de ansiedad y trauma de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo, se tiene que el coeficiente de correlación arrojado por la prueba de Rho de Spearman es de (0,697) con significancia bilateral de ($0.000 < 0.005$), por lo cual se establece una correlación alta y directa al ser positiva.

Existen diversas circunstancias negativas que dejan huella o trauma en la salud mental, que como se puede evidenciar en los resultados obtenidos son causa de ansiedad y también se trata de estrés postraumático no gestionado adecuadamente, en el estudio realizado en Barcelona por Pereda (2006), acerca de experimentar acontecimientos estresantes valorados posteriormente como traumáticos, encuentra diferencias significativas entre hombres y mujeres al categorizar un evento como traumático, pero se llega al conceso de que las vivencias con mayor afectación y en este orden, son violencia sexual, muerte repentina de un ser querido, violencia física e intrafamiliar, asalto entre otros. En tanto, que Mosqueda (2016), encuentra que la exposición mantenida a factores estresantes en los estudiantes produce deterioro en su productividad e interferencias cognitivas como dificultades de concentración, memoria, resolución de problemas, entre otros.

Tabla 7: *Correlación entre Ansiedad y Estrés por Rho de Spearman-SPSS*

			ESTRÉS
Rho de	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,514**
Spearman		Sig. (bilateral)	,002
		N	35

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

El coeficiente de correlación de la prueba de Rho de Spearman para la relación entre la presencia de Ansiedad y Estrés en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Entrenamiento Deportivo es de (0,514) con significancia bilateral de ($0,002 < 0,005$), por cual existe una correlación alta, positiva y por tanto directa, que estable que a mayor estrés mayor ansiedad.

Es comprensible puesto que los síntomas de estrés son equiparables con los síntomas de ansiedad, como las manifestaciones físicas encontradas por la investigación de Velasco & Villamar (2019), de somnolencia, agotamiento mental y físico, onicofagia y problemas digestivos; con diferencia que una vez el factor estresor desaparece estos también, como lo comprueba la investigación llevada a cabo por Ortiz (2018), con un grupo de 61 universitarios de primer al último semestre de carrera de Universidad Católica del Ecuador, sede Ambato, aplicando test-retest del Inventario de Ansiedad de Beck, antes y después del periodo de evaluaciones, que cuyos resultados de la primera toma se redujeron considerablemente para la segunda; el presente estudio, se llevó a cabo a dos semanas de culminar el semestre durante los exámenes finales, por tanto, los estudiantes se encontraban expuestos a situaciones evidentes de estrés, además como Córdova & Irigoyen (2015), hallan en su investigación sobre estrés y asociación con rendimiento académico, los primeros niveles de carrera presentan mayor estrés, pues los estudiantes están en proceso de adaptación a la vida universitaria.

Tabla 8: *Correlación entre Depresión y Suicidio por Rho de Spearman – SPSS*

			SUICIDIO
Rho de	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	,450**
Spearman		Sig. (bilateral)	,009
		N	33

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Según el coeficiente de correlación de Spearman, el valor significativo bilateral entre Depresión y Suicidio es de ,009 esto significa que hay una correlación positiva en los estudiantes de la Carrera de entrenamiento deportivo, esto quiere decir que entre más depresión presenta, mayores son los niveles de suicidio.

Según estudio la Depresión en hombres es poco identificable a diferencia de las mujeres, porque puede pasar que no le den importancia o que ignoren sus síntomas, por consiguiente,

la ideación suicida la depresión y el bajo desempeño intelectual están relacionados en un porcentaje alto (Carrillo, y otros, 2010). Finalmente, al correlacionar estos resultados con la presente investigación se concluye que a mayor depresión mayor es la ideación suicida y por lo tanto las dos variables afectan al desempeño intelectual.

Tabla 9: *Correlación entre Depresión y Trauma por Rho de Spearman - SPSS*

			TRAUMA
Rho de	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	,618**
Spearman		Sig. (bilateral)	,000
		N	29

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Según el coeficiente de correlación de Spearman, el valor significativo bilateral entre depresión y trauma es de ,000 significa que hay una correlación significativamente alta en los estudiantes de Entrenamiento deportivo, entre mayor presencia de depresión mayores niveles de trauma.

Según investigación los sucesos traumáticos vividos en la infancia repercuten en la edad adulta con síntomas de depresión, dentro del sistema de salud existe una prevalencia alta de antecedentes traumáticos en consulta pero que asisten por depresión, esto quiere decir que la depresión es un síntoma de experiencias traumáticas vividas en la niñez o adolescencia o incluso en la vida adulta como por ejemplo maltrato físico, psicológico, abuso sexual, problemas familiares, abandono, negligencia, abuso o uso de sustancias o alcohol (Vitriol, Cancino, Bellesteros, Núñez, & Navarrete, 2017). Correlacionando con la presente investigación se concluye que, entre mayor severidad depresiva, mayor comorbilidad traumática o TEPT en los estudiantes de primero de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.

Tabla 10: *Correlación entre Depresión y Estrés por Rho de Spearman - SPSS*

			ESTRÉS
Rho de	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	,419*
Spearman		Sig. (bilateral)	,015
		N	33

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Según el coeficiente de correlación de Spearman, el valor significativo bilateral entre depresión y estrés es de ,015 es decir existe una correlación significativa, esto quiere decir que entre más presencia de depresión mayores niveles de estrés.

Los niveles de depresión experimentados en una persona afecta en todas las áreas de su vida ya que los síntomas repercuten significativamente tanto emocional, social, familiar y académico debido al sentimiento de vacío y desesperanza incluso tiende a desarrollar síntomas de impotencia por la falta de recursos o habilidades para sobrellevar una situación

estresante, según estudio, los adolescentes que experimentan mayor ánimo depresivo podrían estar más propensos a percibir diversos eventos vitales como más estresantes y a auto percibirse con menos recursos personales, resultando en un mayor estrés percibido (Barra, Cerna, Kramm, & Véliz, 2006). En la población femenina debido a diversos factores como la pubertad que tiende a ser más temprana que los hombres y al tener mayor vulnerabilidad emocional son factores desencadenantes de depresión. En relación al presente estudio, se concluye que si mayor es el nivel depresivo mayor es el índice de estrés y viceversa.

Tabla 11: *Correlación entre Suicidio y Trauma por Rho de Spearman - SPSS*

		TRAUMA	
Rho de Spearman	SUICIDIO	Coefficiente de correlación	,506**
		Sig. (bilateral)	,004
		N	31

Nota: Tener en cuenta que ** p< 0,01 y * p<0,05.
Elaboración propia

Según el coeficiente de correlación de Spearman, el valor significativo bilateral entre suicidio y trauma es de,004 tiene una correlación positiva, lo que significa que a mayor comportamiento suicida mayores niveles de estrés en los estudiantes de primero de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.

Un estudio realizado en Ecuador en un grupo de adolescentes entre 13 a 18 años sobre cómo entender la conducta suicida desde los vínculos de apego inseguro y el trauma infantil en el Hospital General Enrique Garcés de Quito, se menciona la importancia de la niñez ya que al existir un apego seguro y sano la persona tiene la capacidad de regular las emociones y manejar la frustración. Talarn, Sáinz y Rigat como se citó en (Corral & Díaz, 2019) explican que el trauma infantil se relaciona con el vínculo inseguro el cual se convierte en un factor de riesgo en la adultez, que aumenta el desarrollo de conductas de riesgo suicida. Esto explica como los adolescentes y/o adultos al momento de vivir una situación estresante o traumática se desborda una gran tensión emocional y al no tener las habilidades necesarias para manejar un problema, al no contar con un apego afectivo sano y una red de apoyo familiar o social facilita la presencia de ideas suicidas o incluso llegar al suicidio.

Cáceres & Vásquez (2013), afirman que existe una relación significativa entre el antecedente de politrauma y el intento suicida, encontrándose que existen dos veces más posibilidades de intento suicida entre aquellos pacientes que presentan tres o más eventos traumáticos. Correlacionando con la presente investigación se concluye que la niñez es parte vital para una salud mental sana y equilibrada, las personas que sufren diversos traumas como abuso sexual, negligencia, abandono, o separación traumática y haber presenciado violencia física por parte de padres o cuidadores son factores que inducen a ideas o intentos suicidas a futuro, pueden ser factores que provocaron traumas y generaron ideas suicidas con un valor alto en la población estudiada.

Tabla 12: *Correlación entre Suicidio y Estrés por Rho de Spearman - SPSS*

			ESTRÉS
Rho de Spearman	SUICIDIO	Coefficiente de correlación	,542**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	35

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Según el coeficiente de correlación de Spearman, el valor significativo bilateral entre suicidio y estrés es de ,001 es decir existe una correlación alta, esto quiere decir entre más comportamiento suicida mayores niveles de estrés en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo y viceversa.

Las situaciones que generan estrés dentro del ámbito universitario pueden ser varios como el alto nivel de exigencia, la dificultad de sociabilización, la falta de apoyo de los compañeros, profesores, familiares y la situación económica ya sea uno y varios de estos factores pueden desestabilizar la salud mental del estudiante llegando a experimentar altos niveles de estrés que pueden llevar a la persona a tener ideas suicidas o intentos suicidas como escape a la realidad. Sánchez (2018), considera que “el estrés académico puede ser un factor de riesgo para el desarrollo del suicidio en universitarios” (pág. 34). Correlacionando con la investigación presente el nivel de estrés es alto por lo tanto el pensamiento o ideación suicida es muy elevado. Es importante trabajar en las formas de afrontamiento al estrés para reducir la significación suicida alta que está presente en los estudiantes de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.

Tabla 13: *Correlación entre Trauma y Estrés por Rho de Spearman – SPSS*

			ESTRÉS
Rho de Spearman	TRAUMA	Coefficiente de correlación	,707**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	31

Nota: Tener en cuenta que ** $p < 0,01$ y * $p < 0,05$.
Elaboración propia

Según el coeficiente de correlación de Spearman, el valor significativo bilateral entre trauma y estrés existe una correlación alta, es decir a mayor trauma mayores niveles de estrés, en los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo.

Martín y de Paúl; Vrana y Lauterbach como se citó en (Bados, Greco, & Tobillo, 2013) coinciden que hay más sintomatología postraumática o TEPT cuando los sucesos traumáticos implican violencia física, violencia sexual o abuso sexual infantil. Por lo tanto, Las personas con una historia de eventos traumáticos presentaron mayores niveles actuales de depresión, ansiedad, estrés y sintomatología postraumática que las personas sin dicha historia.

CONCLUSIONES

Dentro de la caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo en base al Inventario de Personalidad PAI, las variables que predominaron fueron: en primer lugar, el uso de Alcohol con el índice más alto, seguido por estrés alta presencia, ansiedad alta presencia, depresión alta presencia, suicidio alta presencia y trauma alta presencia en orden descendente en el nivel de afectación.

Se encontró correlaciones realmente significativas entre las variables trauma y estrés, trauma y ansiedad, trauma y depresión, suicidio y estrés finalmente estrés y ansiedad; esto quiere decir que a mayor presencia de una variable la otra crece y viceversa, por lo tanto se descarta la hipótesis de afectación entre el rendimiento académico y la caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Entrenamiento Deportivo, ya que en ninguna de las escalas predomina la afectación con el Rendimiento académico.

El estado emocional de los estudiantes en cuanto a las variables ansiedad y depresión en los estudiantes de primero de Bachillerato de la Carrera de Entrenamiento Deportivo presentan una correlación directamente proporcional, es decir a mayor presencia de depresión mayor presencia de ansiedad y viceversa con un de un 40% de alta presencia.

En relación a las variables género, consumo de alcohol y rendimiento académico, los hombres presentan mayor consumo de alcohol que las mujeres por lo tanto tienen menor rendimiento académico; se puede decir que el bajo rendimiento académico se debe a que uno de los factores influyentes es el consumo de alcohol añadiéndole otros factores externos de acuerdo a la realidad de cada estudiante tanto como habilidades intrínsecas o problemas personales de su ambiente familiar y/o social.

RECOMENDACIONES

Es necesario diseñar y aplicar programas de promoción en salud mental que abarquen los trastornos de ansiedad, depresión, trauma, suicidio, estrés y prevención del consumo alcohol; concientizado a la comunidad universitaria y sociedad en general sobre la importancia de su cuidado y el acudir a tratamiento psicoterapéutico temprano; como acceder al servicio gratuito que brinda el Centro de Atención Psicológica Universitaria (CAPU) de la UTN, ejercido por profesionales en Psicología clínica de la Carrera de Psicología general.

Los estudiantes que presentaron apreciaciones diagnósticas de relevancia clínica, si bien es cierto que no se refleja afectación en el rendimiento académico, estos sin duda interfieren en la productividad cotidiana, por tanto, ameritan seguimiento terapéutico profesional, para la gestión adecuada y oportuna de su salud mental, ya que la atención pronta evita que los síntomas leves se configuren posteriormente como trastornos.

Sensibilizar sobre lo común que es la coexistencia entre depresión y ansiedad, promoviendo técnicas de autogestión útiles para combatirlas, así como reconocer cuando es necesario recurrir a tratamiento psicoterapéutico.

Concientizar a los estudiantes sobre los efectos negativos del consumo del alcohol en la productividad académica, ya que se ha encontrado como un factor asociado con un menor rendimiento académico.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, A., & Auquilla, I. (2018). *Detección temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados, en adolescentes de dos Unidades Educativas del sur de la ciudad de Quito en el periodo Septiembre 2017 a Febrero 2018*. Quito: Universidad Católica del Ecuador. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14768/TESIS%20IDEACI%C3%93N%20SUICIDA%20EN%20ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- APA. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Arévalo, G. (2020). *Análisis de datos de consumo de alcohol en estudiantes de las sedes Quito, Guayaquil y Cuenca de la Universidad Politécnica Salesiana en el año 2017*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana. Recuperado el 30 de marzo de 2021, de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/18509/1/UPS-QT14414.pdf>
- Bados, A., Greco, A., & Tobillo, L. (2013). *EVENTOS TRAUMÁTICOS EN UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA Y SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA, DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN LA ACTUALIDAD*. Obtenido de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Bados_21-20a.pdf
- Barahona, P. (2014). Factores determinantes del rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad de Atacama. *Estudios pedagógicos*, XL(1), 25-39. Recuperado el 29 de Marzo de 2021, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v40n1/art02.pdf>
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (marzo de 12 de 2006). *Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78524106.pdf>

- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, 1297-1305.
- Cáceres, E., & Vásquez, F. (2013). *Intento suicida y antecedente de experiencias traumáticas durante la infancia en adultos personalidad límite o esquizofrenia*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036946010.pdf>
- Calduch, R. (2014). *Métodos y técnicas de investigación internacional*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Callejas, J. (2009). *Introducción a la Psicología. Tema 5. Estudios Correlacionales*. Andalucía: Universidad de Jaén.
- Campana, C. (2019). *Identificación del consumo de alcohol y su relación con el rendimiento académico y apoyo familiar en los Estudiantes de la facultad de medicina de primero a cuarto semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, durante el periodo de septiembr*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Carbonell, E. (2017). *Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de pregrado de la Universidad San Francisco de Quito*. Quito: Universidad San Francisco de Quito. Recuperado el 28 de Marzo de 2021, de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6388/1/130858.pdf>
- Carrillo, J., Valdez, L., Vásquez, H., Jimenez, F., De la Peña, A., & Martínez, J. (11 de Enero de 2010). *Depresión, ideación suicida e insomnio en universitarios de Saltillo, problemas relevantes de salud pública*. Recuperado el 3 de abril de 2021, de Revista Mexicana de Neurociencia: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2010/rmn101f.pdf>
- Chinlle, R., & Viteri, S. (2018). *Influencia del alcohol y el tabaco en el rendimiento académico de los estudiantes de primero, segundo y tercer nivel de la facultad de*

enfermería, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador durante noviembre 2017 - enero 2018. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Chomalí, C., Espinosa, C., Galdames, M., & Marín, L. (Abril de 2015). La Depresión Menor: ¿Es un concepto menor? *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV(1), 23-33. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843004.pdf>

Córdova, D., & Irigoyen, E. (2015). *Estrés y su asociación en el rendimiento académico en los estudiantes de la facultad de medicina desde primero a octavo nivel de la PUCE, sede Quito en el período correspondiente de enero a mayo 2015.* Quito: Universidad Católica del Ecuador. Recuperado el 5 de Abril de 2021, de <https://core.ac.uk/download/pdf/143439371.pdf>

Corral, V., & Díaz, E. (1 de febrero de 2019). *ENTENDER LA CONDUCTA SUICIDA DESDE LOS VÍNCULOS DE APEGO INSEGURO Y EL TRAUMA INFANTIL.* Obtenido de <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/204/277>

Figuerola. (2004). *Rendimiento Académico*. Obtenido de https://motivacionyelbajorendimiento.blogspot.com/p/capitulo-ii_10.html

Franco Mejía, C., Gutiérrez Agudelo, S., & Perea, E. (21 de Mayo de 2011). Asociación entre Depresión y Bajo Rendimiento Académico en estudiantes universitarios. Santa Marta, Magdalena, Colombia : Universidad del Magdalena.

Garaigordobil, M., & Maganto, C. (2 de junio de 2016). *CONDUCTA ANTISOCIAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES.* Obtenido de Redalyc.org: <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344049074006.pdf>

García Fernández, J. M., Martínez Monteagudo, M. C., & Inglés, C. J. (Enero de 2013). ¿Cómo se relaciona ansiedad escolar con el rendimiento académico? Coruña, España: Revista Iberoamericana de Psicología y Salud.

- García Ortiz, Y., López, D., & Rivero Frutos, O. (Mayo- Agosto de 2014). Estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico. *EDUMECENTRO*, VI(2), 272-277.
- García, A., & Almeyda, A. (1 de Septiembre de 2019). Rendimiento académico en estudiantes de Psicología. *Universidad de La Habana* (288), 128-146. Recuperado el 29 de Marzo de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-92762019000200128
- García, F. (2017). Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 años . Quito , Ecuador : Pontificia Universidad Católica del Ecuador .
- González, S., & Bula, G. (Enero- Junio de 2019). Paranoia: Emociones públicas y universidad. *Universitas Philosophica*, 36(72), 221-249. doi:10.11144/Javeriana.uph36-72.pepu
- Guzmán, R. (2011). Trastorno por Somatización: Su abordaje en Atención Primaria. *Revista Médica Familiar*, IV(3), 234-243. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v4n3/especial5.pdf>
- Hamilton, M. (1967). *Hamilton Depression Rating Scale*. Livingston: Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry.
- Hamilton, M. (1980). *Hamilton Depression Rating Scale*. Cambridge: The British Journal of Psychiatry.
- Hernández, Jiménez, & Sánchez. (Enero de 2015). *EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN UNIVERSITARIOS, UNA REVISIÓN TEÓRICA A LAS VARIABLES INTERNAS Y EXTERNAS* . Obtenido de <file:///C:/Users/ASUS/Desktop/ELRENDIMIENTOACADMICO.pdf>
- Lasluisa, S., & Llumitasig, E. (2019). *Prevalencia de trastornos ansiosos y depresivos en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, en el periodo octubre 2018 – septiembre 2019*. Quito: Universidad.

- León Ortega, A. B. (2020). *Ansiedad, depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa del periodo abril-septiembre 2019, de la Universidad Nacional de Loja*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- Martínez, D. (2012). *El yo y la máquina: Cerebro, mente e inteligencia artificial*. Madrid: Biblioteca Palabra.
- Mayorga, M., & Moreta, R. (Julio-Diciembre de 2019). Síntomas clínicos, subclínicos y necesidades de atención psicológica en estudiantes universitarios con bajo rendimiento. *Revista Educación*, XLII(2), 2215-2644. doi:DOI: <https://doi.org/10.15517/revedu.v43i2.32239>
- Merck & Dohme. (Mayo de 2018). *Depresión*. Recuperado el 4 de Julio de 2020, de Manual MSD versión para público general - MSD Manuals: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
- Ministerio de Sanidad y Consumo de Cataluña. (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente*. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya.
- Moncada Mora, L., & Rubio Gómez, M. J. (Diciembre de 2011). Determinantes inmediatos del rendimiento académico en los nuevos estudiantes matriculados en el sistema de educación superior a distancia del Ecuador: caso Universidad Técnica Particular de Loja . *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, XIV(2), 77-95. Recuperado el 29 de Marzo de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/3314/331427215005.pdf>
- Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (Julio-Diciembre de 2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia*.

- Avances de la disciplina, III(2)*, 81-107. Recuperado el 6 de Julio de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>
- Morey, L. C. (1991). *Personality Assessment Inventory*. Florida: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Mosqueda, A. (2016). *Malestar psicológico en estudiantes universitarios: Una mirada desde el modelo de promoción de la salud*. Chile: Universidad de Valparaíso.
- MSP. (10 de Septiembre de 2020). *El MSP brinda atención y seguimiento a personas con riesgo suicida*. Recuperado el 23 de Marzo de 2021, de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/el-msp-brinda-atencion-y-seguimiento-a-personas-con-riesgo-suicida/>
- OMS. (2000). *Guía de Bolsillo de la Clasificación Mundial CIE-10: Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Editorial Médica Panamericana .
- OMS. (27 de Marzo de 2017). *Salud Mental: Depresión*. Recuperado el 3 de Julio de 2020, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/
- OPS. (2018). *Guía Internacional para vigilar el consumo del alcohol y sus consecuencias sanitarias*. Obtenido de file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Guia%20Internacional_espanhol.pdf
- Ortega, M. Á. (16 de Enero de 2015). *La depresión*. Recuperado el 5 de Julio de 2020, de Sistema Público de Salud La Rioja- Rioja Salud: https://www.youtube.com/watch?time_continue=9&v=1hMV-2sSI0A&feature=emb_logo
- Ortiz, M., Santamaría, P., Cardenal, V., & Sánchez, M. P. (2011). *Adaptación española del Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI)*. Madrid: TEA Ediciones.

- Ortiz, Y. (2018). *Ansiedad y estrés académico en estudiantes de la PUCE Ambato, antes y después de los procesos de evaluación. Estudio comparativo histórico*. Ambato: Pontífica Universidad Católica del Ecuador. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2445/1/76717.pdf>
- Peralta, V., & Quizhpi, I. (2017). *Consecuencias del consumo de alcohol, en el rendimiento académico en estudiantes de la Unidad Educativa Manuel J. Calle 2016*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27209/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Pereda, N. (2006). *Malestar psicológico en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil y otros estresores*. Barcelona: Universidad de Barcelona. Recuperado el 13 de Abril de 2021, de https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/2533/03.NPB_RESULTADOS.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Ponce, C., & Reyes, C. (Julio-Diciembre de 2018). Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Eugenio Espejo: Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, XII(2), 42-49. Recuperado el 27 de Marzo de 2021, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980925/document.pdf>
- PSYCHIATRIC, A. A. (2014). *DSM-5*. Obtenido de <https://files.sld.cu/arteydiscapacidad/files/2009/07/manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales.pdf>
- Ravelo, J., & Rodríguez, C. (2018). *Relación entre el consumo de alcohol y rendimiento académico en estudiantes de primer ciclo del programa de Cultura Física Deporte y Recreación de La Universidad Santo Tomás Seccional Bogotá*. Bogotá: Universidad Santo Tomás. Recuperado el 2 de Abril de 2021, de

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13956/2018jaimeravelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Regader, B. (2021). *Personalidad egocéntrica: 15 rasgos característicos*. Obtenido de Psicología y mente : <https://psicologiaymente.com/personalidad/personalidad-egocentrica>
- Riquelme, M., & Schade, N. (2013). Trastorno somatomorfo: resolutiveidad en la atención primaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, *LI(4)*, 255-262. Recuperado el 28 de Noviembre de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v51n4/art04.pdf>
- Roa, M. (mayo de 2019). *Cómo afectan las conductas adictivas en el entorno familiar y cómo prevenirlas*. Obtenido de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual_alumno_completo.pdf
- Royal College of Psychiatrists. (Diciembre de 2010). (P. Timms, Ed.) Obtenido de Sociedad española de Psiquiatría: <http://www.sepsiq.org/file/Royal/TRASTORNO%20BIPOLAR.pdf>
- Sabater, V. (8 de noviembre de 2018). *La escala de ansiedad de Hamilton*. Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-ansiedad-de-hamilton/>
- San Molina, L., & Arranz, B. (2010). *Comprender la Depresión*. Barcelona: Editorial Amat.
- Sánchez, A. (17 de mayo de 2018). *Relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes universitarios*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885114/eureka-15-1-9.pdf>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (marzo de 2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos*. Obtenido de Revista Mal-estar E Subjetividade: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

- Skodol, A. (Diciembre de 2019). *Trastorno paranoide de la personalidad (TPP)*. Obtenido de Manual MSD: Versión para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psi%C3%A1tricos/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-paranoide-de-la-personalidad-tpp>
- Soliz, N., Mena, V., & Lara, T. (2017). El consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Central del Ecuador en el año 2015. *Revista Publicando*, X(2), 120-142. Recuperado el 5 de Abril de 2021, de <https://core.ac.uk/download/pdf/236644196.pdf>
- Sousa, & Machorro, M. (2005). *Personalidad y adicciones*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2005/rmn054h.pdf>
- UAH/AEN. (2012). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- UTN. (2017). *Carrera de entrenamiento deportivo*. Obtenido de Visión: http://www.utn.edu.ec/fecyt/carreras/entrenamientodeportivo/?page_id=10
- UTN. (2017). *Misión y Visión*. Obtenido de http://www.utn.edu.ec/fecyt/carreras/entrenamientodeportivo/?page_id=10
- UTN. (2020). *Carrera Entrenamiento Deportivo*. Obtenido de Perfil de Ingreso: http://www.utn.edu.ec/fecyt/carreras/entrenamientodeportivo/?page_id=32
- UTN. (2020). *Historia*. Obtenido de <http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/>
- UTN. (2020). *Información Carrera*. Obtenido de Historia Carrera Entrenamiento Deportivo: http://www.utn.edu.ec/fecyt/carreras/entrenamientodeportivo/?page_id=6
- Velasco, J., & Villamar, C. (2019). *El estrés académico y su influencia en el rendimiento general de los estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad*

Estatad de Milagro. Milagro: Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de <https://n9.cl/0vupr>

Villacres, F., & Rodriguez, A. (2017). *Consumo de alcohol y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. Recuperado el 6 de Abril de 2021, de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4392/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0043.pdf>

Vitriol, V., Cancino, A., Bellesteros, S., Núñez, C., & Navarrete, A. (25 de mayo de 2017). *Caso clínico* . Recuperado el 2021 de abril de 6 , de Depresión y trauma temprano: hacia una caracterización clínica de perfiles de consulta en un servicio de salud secundario: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v55n2/art07.pdf>

WHO. (2014). *Global status report on alcohol and health 2014*. Luxembourg: World Health Organization. Recuperado el 26 de Marzo de 2021, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf;jsessionid=89515565F910CDEA4DAB6659EF056225?sequence=1

ANEXOS

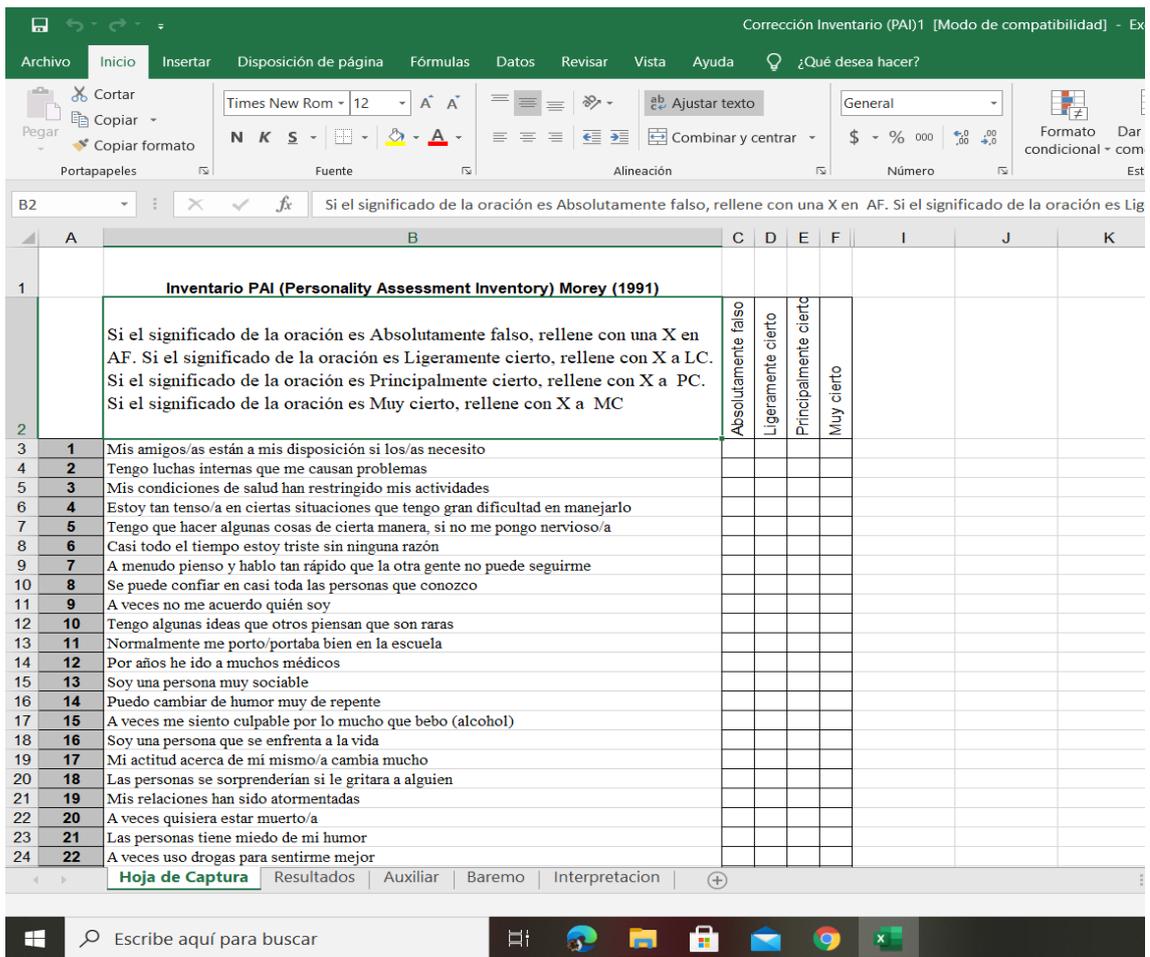


Figura 1: Inventario de Evaluación de Personalidad Digitalizado (PAI). Test tomado el 12 de febrero, 2020

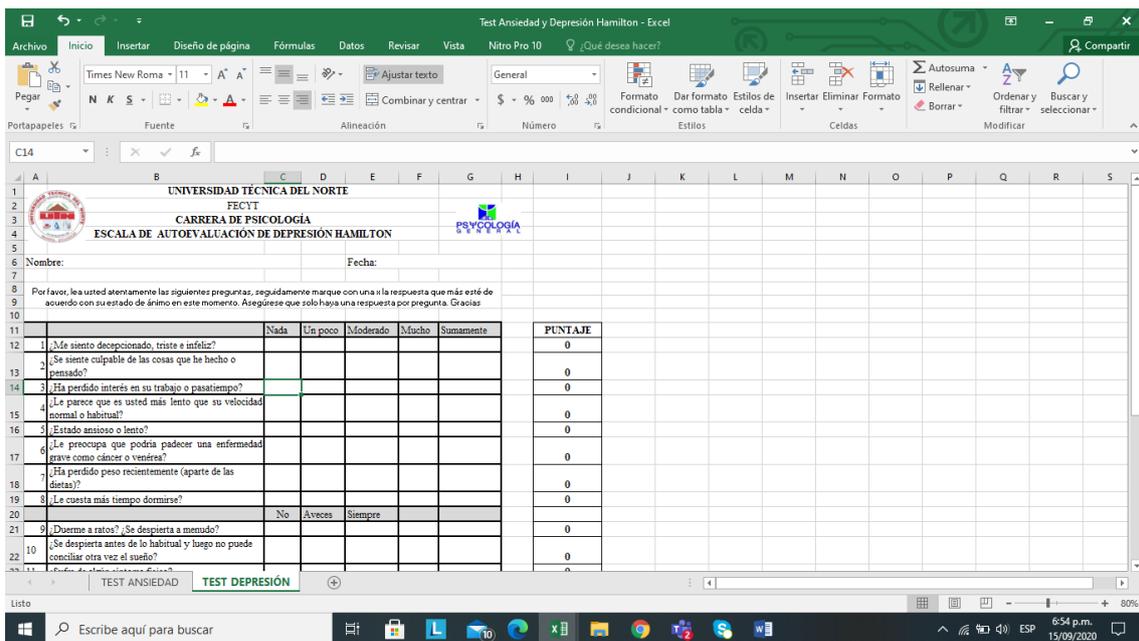


Figura 2: Escala de Evaluación de Depresión de Hamilton. Test tomado el 12 de febrero, 2020

Test Ansiedad y Depresión Hamilton - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Nitro Pro 10 ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FECYT
CARRERA DE PSICOLOGÍA
ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ANSIEDAD HAMILTON

Nombre: Fecha:

Para cada aseveración, por favor marque en la columna que mejor describa cuán a menudo se ha sentido o comportado así durante los últimos días:

	No tengo ninguna	Un poco, a menudo	La mitad de las	Mayormente las veces	Casi siempre, prácticamente	PUNTAJE
1. Se siente preocupado, con temor a que suceda algo.						0
2. Se siente tenso, fatigado, son sensación de agotado.						0
3. Tiene temor o temor social; ansioso; ansioso.						0
4. Tiene dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio, sensación de fatiga al despertar.						0
5. Tiene dificultad de concentración.						0
6. Siente pérdida de interés, falta de placer en los pasatiempos, despertar temprano.						0
7. Siente dolores musculares, espasmos.						0
8. Calambres, rigidez, rechinar de los dientes.						0
9. Tiene visión borrosa, oleadas de calor y de frío, sensación de debilidad.						0
10. Tiene palpitaciones, dolor precordial, sensación de desmayo.						0
11. Tiene opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea.						0
12. Tiene dificultad de deglución, flatulencia, dolor abdominal, sensación de ardor.						1
13. Tiene micción frecuente, eyaculación precoz, pérdida de libido, impotencia.						0
14. Tiene impedimentos: sudor, palidez, vértigo, cefaleas por tensión.						0

TEST ANSIEDAD TEST DEPRESIÓN

6:53 p.m. 15/09/2020

Figura 3: Escala de Evaluación de la Ansiedad de Hamilton; Test tomado el 12 de febrero, 2020



Figura 4: Aplicación de reactivos Psicológicos, 12 de febrero, 2020



Figura 5: Aplicación de reactivos Psicológicos. 12 de febrero, 2020