



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**(UTN)**

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

**CARRERA:**

Psicología General

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, EN LA**  
**MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TEMA:**

“CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES DEL  
PRIMER SEMESTRE DE LA CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO”

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:** PSICÓLOGA

**Línea de investigación:** Desarrollo social y del comportamiento humano.

**Autoras:** María José Almeida Fernández

Cinthya Geovanna Arcos Ortiz

**Director:** MSc. Jorge Edmundo Gordon Rogel

Ibarra-agosto-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			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100330060-3		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Almeida Fernández María José		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra, Río Daule 2-32 y Río Curaray		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:mjalmeidaf@utn.edu.ec">mjalmeidaf@utn.edu.ec</a>		
<b>TELÉFONO FIJO</b>	-	<b>TELÉFONO MOVIL:</b>	0997774381
DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1003522495		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Cinthya Geovanna Arcos Ortiz		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra, Venezuela y Brasil 363		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:cgarcoso@utn.edu.ec">cgarcoso@utn.edu.ec</a>		
<b>TELÉFONO FIJO</b>	062 958465	<b>TELÉFONO MOVIL:</b>	0958902760

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	Caracterización Psicológica de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Diseño Gráfico
<b>AUTOR (ES)</b>	Almeida Fernández María José, Arcos Ortiz Cinthya Geovanna
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	03/07/2021
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Posgrado
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Psicólogo
<b>ASESOR/DIRECTOR:</b>	MSc.- Jorge Edmundo Gordon Rogel

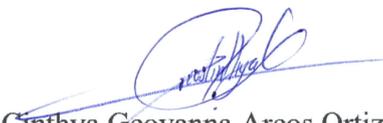
## 2.- CONSTANCIAS

Los autores 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 los 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 03 días del mes de agosto de 2021

LOS AUTORES:

  
María José Almeida Fernández

  
Cinthya Geovanna Arcos Ortiz

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

Ibarra, 03 de agosto 2021  
MSc. Jorge Edmundo Gordon Rogel  
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

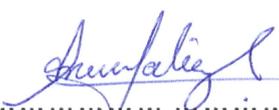
### CERTIFICA:

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

(f):   
MSc. Jorge Edmundo Gordon Rogel  
C.C.: 1002742011

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Tribunal Examinador del trabajo de titulación “Caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Diseño Gráfico” elaborado por María José Almeida y Geovanna Arcos, previo a la obtención del título de Psicólogo, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

  
(f): .....  
*MSc. Anabela Salomé Galárraga Andrade*  
C.C.1002718755

  
(f): .....  
*MSc. Juan José Flores Armas*  
C.C.: 1002671715

  
(f): .....  
*MSc. Jorge Edmundo Gordon Rogel*  
C.C.: 1002742011

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo de grado a las personas que me han enseñado que “con humildad y amor todo se puede lograr”, permitiéndome así no olvidar mis raíces, mi provenir porque gracias a ello soy quien soy ahora.

Este trabajo va dedicado especialmente a mis papás y hermanas, Pepe, Cecilia, Sammy y Raphaella, por su apoyo, paciencia y mucho amor.

A mis abuelitos Teresa, Pablo, Eduardo y mi angelito mita mita por ser siempre mi fuerza y mi luz desde pequeña.

A mis mejores amigos, Cinthy, Savi, Jaz, Daya y Danny y como no a los Nels, por ser un ejemplo de lucha y perseverancia.

A la mejor compañera de tesis, compañera y amiga de universidad Geovi, por su paciencia y cariño.

*María José Almeida*

Yo Geovanna Arcos quiero dedicar este trabajo a mi prestigiosa universidad y a mi carrera ya que me han permitido plasmar todo mi conocimiento que he adquirido durante estos años y en la cual me he formado académica y personalmente.

A mi familia que ha sido mi inspiración de superación en cada día y que siempre recalcare las palabras de mi padre, que el esfuerzo siempre traerá buenas recompensas y que en la vida hay que luchar toda la vida para llegar a ser imprescindibles. Su apoyo y su amor fue fundamental para llegar al final de mi carrera.

A mi esposo que ha sido parte fundamental en mi proceso académico, su amor y su paciencia ha formado una futura profesional más noble y ética en toda la extensión de su palabra.

También le dedico a mi compañera de tesis que ha sido parte de estrés, angustia y desesperación, pese a todo siempre estaré agradecida por tu amistad y tu mal humor, te quiero mucho María José Almeida.

*Geovanna Arcos*

## **AGRADECIMIENTO**

A todos quienes han sido parte de este proceso de formación profesional y personal quiero agradecer de corazón por su apoyo incondicional.

Gracias por su confianza y cariño entregado, familia, amigos, docentes y compañeros, gracias por aportar con un granito de arena en mi lucha constante por lograr mi título profesional pero especialmente gracias por ayudarme a ser una persona más humana.

*María José Almeida*

Yo Geovanna Arcos agradezco a mis docentes que han sido parte de mi proceso académico y personal, que el conocimiento brindado siempre fue el adecuado y el necesario para mi formación.

*Geovanna Arcos*

## RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de diseño gráfico, sus rasgos de personalidad, estados emocionales de ansiedad, depresión y relacionarlos con el rendimiento académico. La investigación es de tipo descriptivo con abordaje cuantitativa, descriptiva; la muestra fue constituida por 27 estudiantes de la carrera de Diseño Gráfico de la Universidad Técnica del Norte en la ciudad de Ibarra. Para describir y caracterizar el perfil psicológico se utilizó el Inventario de evaluación de la personalidad (PAI) de los autores Ortiz-Tallo M., Santamaría P., Cardenal B., Sánchez MP., adaptado por TEA Ediciones en el 2011 y la escala de calificación de ansiedad y depresión de Hamilton (HAM-A) diseñada por Max Hamilton. El grupo de 27 estudiantes presento los siguientes resultados: porcentajes, ansiedad con el 51,9%, depresión con el 59,3%, ideación suicida 22,2%, estrés 56% y trauma 44%. Existe una correlación directa según el valor  $*P < 0,05$  entre trauma y las escalas ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida. El trauma es una variable importante pero no existe una caracterización de los eventos traumáticos que han experimentado los estudiantes. Para tener datos más específicos o categorizar de manera puntual las problemáticas de los estudiantes se recomienda que en base a esta investigación y con los resultados obtenidos se realice evaluaciones relacionadas con las áreas de vida en lo familiar, social, económica y mental a una población más amplia.

Palabras clave: ansiedad, depresión, trauma, ideación suicida, estrés.

## ANSTRACT

This research aims to characterize the psychological profile of students in the first semester of graphic design career, their personality traits, emotional states of anxiety, depression and relate them to academic performance. The research is descriptive with a quantitative, descriptive approach; The sample consisted of 27 students from the Graphic Design career at the Technical University of the North in the city of Ibarra. To describe and characterize the psychological profile, the Personality Assessment Inventory (PAI) of the authors Ortiz-Tallo M., Santamaría P., Cardenal B., Sánchez MP., Adapted by TEA Ediciones in 2011 and the scale Hamilton Anxiety and Depression Rating Chart (HAM-A) designed by Max Hamilton. The group of 27 students presented the following results: percentages, anxiety with 51.9%, depression with 59.3%, suicidal ideation 22.2%, stress 56% and trauma 44%. There is a direct correlation according to the value  $* P \leq 0.05$  between trauma and the anxiety, depression, stress and suicidal ideation scales. Trauma is an important variable, but there is no characterization of traumatic events that students have experienced. In order to have more specific data or to categorize in a specific way the problems of the students, it is recommended that based on this research and with the results obtained, evaluations related to the areas of life in the family, social, economic and mental aspects of a larger population be carried out. wide.

Keywords: anxiety, depression, trauma, suicidal ideation, stress.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	<b>ix</b>
<b>ANSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>15</b>
Objetivos .....	18
Objetivos General.....	18
Objetivos específicos.....	18
Contenido del informe.....	19
<b>CAPÍTULO I - MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>20</b>
1.1. Caracterización Psicológica Personalidad.....	20
1.1.1. Trastornos somatomorfos .....	20
a) Trastorno de síntomas somáticos .....	20
b) Trastorno de ansiedad por enfermedad .....	21
c) Trastorno de conversión o trastorno de síntomas neurológicos funcionales.....	21
d) Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas.....	22
e) Trastorno facticio .....	22
f) Otros trastornos de síntomas somáticos especificados .....	23
g) Otros Trastornos de Síntomas Somáticos no especificados .....	23
1.2. Ansiedad.....	23
1.3. Trastornos relacionados con la ansiedad .....	24
1.3.1. Fobia específica:.....	24
1.3.2. Estrés postraumático: .....	25
1.3.3. Trastorno obsesivo – compulsivo:.....	26
1.4. Depresión.....	26
1.5. Manía.....	27
1.6. Paranoia .....	27
1.7. Esquizofrenia.....	28
1.8. Rasgos límites.....	28
1.9. Rasgos antisociales.....	29
1.10. Problemas con el alcohol.....	30
1.11. Problemas con las drogas .....	30
1.12. Rendimiento Académico en estudiantes universitarios.....	31
1.13. Relación entre características psicológicas y rendimiento académico .....	33
1.13.1. Carrera de diseño grafico .....	33

1.13.2. Historia .....	34
1.13.3. Perfil de egresados.....	34
<b>CAPÍTULO II - METODOLOGÍA.....</b>	<b>36</b>
2.1 Tipos de investigación.....	36
2.1.1. Investigación Cuantitativa.....	36
2.1.2. Investigación correlacional.....	36
2.2. Métodos de investigación.....	36
2.2.1. Método Inductivo .....	37
2.2.2. Método Analítico Sintético .....	37
2.2.3. Método estadístico.....	37
2.3. Técnicas e instrumentos .....	37
2.3.1. Técnica Documental.....	38
2.3.2. <i>Test</i> .....	38
a) Inventario De Evaluación de la Personalidad (PAI) .....	38
b) Escala de calificación de Ansiedad de <i>Hamilton (HAM-A)</i> .....	38
c) La Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton ( <i>Hamilton Depression Rating Scale, o HDRS</i> ) .....	39
2.4. Población .....	39
2.5. Procedimiento y análisis de datos .....	39
<b>CAPÍTULO III - RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>40</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>58</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>60</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>61</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	32
Gráfico 2.....	40
Gráfico 3.....	41
Gráfico 4.....	42
Gráfico 5.....	43
Gráfico 6.....	44
Gráfico 7.....	46
Gráfico 8.....	47
Gráfico 9.....	49

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Correlación: Trauma, depresión, ansiedad, ideación suicida y estrés. ....	50
---	----

## INTRODUCCIÓN

El estudio denominado “Deserción estudiantil” realizado en Ecuador por Viteri Castro & Uquillas Narváez (2011) tuvo como objetivo determinar las causas que han generado el abandono de los estudios universitarios; en donde se concluye que los factores académicos y personales son determinantes para que un estudiante decida abandonar sus estudios en la universidad.

Los alumnos deben tener un perfil que posibilite una formación propia, que además de superar las debilidades en el proceso de ingreso de postulantes a la formación profesional, viabilice mejores índices de permanencia y graduación de los alumnos para evitar el consumo de recursos; es por ello por lo que es importante determinar el perfil psicológico de los alumnos de los primeros años de la UTN para identificar las características de los alumnos repitentes y contrarrestar la deserción estudiantil.

Además, esta investigación permitirá que los estudiantes evaluados obtengan conocimiento sobre su estado psicológico actual y en el caso de presentar algún tipo de dificultad que posiblemente sea detectada mediante la aplicación de baterías psicológicas, podrán hacer uso de dichos datos para buscar la alternativa más adecuada e iniciar un posible tratamiento psicológico que les permita continuar con su correcto desarrollo personal y académico.

Al obtener los datos sobre el perfil psicológico y la correlación con el rendimiento académico de los estudiantes de primer año, permitirá que la universidad pueda identificar estos perfiles psicológicos para trabajar en ellos y así evitar la deserción académica en un futuro, ya que se ha podido ver que la deserción académica es un tema que no solo afecta al futuro del posible profesional sino también a la pérdida de un cupo en la universidad pública representando posibles pérdidas económicas.

En la actualidad el Ecuador ha sufrido varios procesos de cambio en lo que respecta a la educación superior, anteriormente no existía ningún organismo que se encargue de regular el sistema de admisión en la educación superior ya que estas funcionaban independientemente. Sin embargo, no fue hasta el 15 de enero del año 2007 durante el gobierno del Economista Rafael Correa que implementó el Sistema Nacional de Nivelación y Admisión (SNNA) que está normado por la Constitución del Ecuador; actúa como un proyecto que busca evitar la deserción universitaria especialmente en los alumnos de los primeros niveles que por diferentes causas deciden abandonar los estudios universitarios (Condor, 2017).

Es importante generar un conocimiento más amplio sobre las características críticas y una de ellas es la deserción escolar que presentan los estudiantes en las instituciones de nivel superior y posterior a esto tomar los aspectos más relevantes y así construir una mancomunidad universitaria y sociedad diferente (Ramirez , 2016 ).

Según Chávez (2015) menciona que: “La deserción escolar se la define como la acción del estudiante al retirarse del ciclo de carrera antes de culminarla” (p. 1). La deserción universitaria es un problema que se ha generado en la mayor parte de Latinoamérica, según las investigaciones realizadas indican que este problema se debe a los problemas económicos y falta de oportunidades laborales, este resultado lo afirma el Centro de Investigaciones Económicas en el 2015, además menciona que también se debe a los aspectos, personales, familiares, geográficas y por cuestión de enfermedades crónicas (Arias et al, 2018).

Las universidades pierden entre 25% y 35% de su matrícula, sumando aquellos porcentajes de estudiantes que dejan estas instituciones antes de titularse (Repreza, 2018).

El presente proyecto es de gran importancia para la comunidad universitaria ya que permitirá obtener datos a través de la caracterización psicológica de los estudiantes del primer semestre de la carrera de Diseño Gráfico; datos que nos acercan al estado actual de

la salud mental de los estudiantes y a los motivos por los cuales éstos presentan dificultades en el rendimiento académico, la deserción o cambio de carrera.

El conocimiento del perfil o estado psicológico de un estudiante llevado bajo la tutela de profesionales de la salud mental y dentro del análisis caracterológico es un factor adicional al proceso académico de cada estudiante y su formación en las aulas universitarias. Dicho de otro modo, conocer los procesos mentales que pueden generar afectación en el normal desarrollo de un estudiante, facilitará una buena intervención tanto académica como psicosocial.

Además, es importante fortalecer los espacios de intervención sociales y psicológicos que existen dentro del campus universitario con el debido conocimiento de los datos de esta investigación para evitar la deserción del estudiante y brindar un acompañamiento integral en su proceso formativo académico.

La realización de este proyecto es factible ya que se cuenta con los recursos materiales, económicos y humanos necesarios para la aplicación de las baterías psicológicas y así poder adquirir los datos que se requieren para cumplir con los objetivos establecidos.

## **Objetivos**

### **Objetivos General**

Caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes del primer semestre de la carrera de diseño gráfico.

### **Objetivos específicos**

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

## **Contenido del informe**

El presente trabajo investigación busca caracterizar el perfil psicológico de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Diseño Gráfico de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología, por la importancia de la influencia entre el estado de ánimo y de la personalidad de los sujetos con la estabilidad académica de los mismo para un desarrollo óptimo con resultados positivos.

### **Capítulo I**

El primer capítulo presenta los motivos de la investigación, justifica el trabajo a realizar desde la realidad de un problema establecido en lo referente a la ausencia de una caracterización psicológica en esta población, y propone en objetivos claros, la determinación de un enfoque de personalidad y características emocionales en función a reactivos de ansiedad y depresión, con explicación teórica de entidades clínicas y rendimiento académico.

### **Capítulo II**

En el segundo capítulo plasma el desarrollo metodológico de la investigación, el cual procede de un enfoque tanto cuantitativo, descriptivo como correlacional seleccionando una población de 27 estudiantes de primer semestre de la Carrera de Diseño Gráfico, con métodos y técnicas específicos y bien diferenciados, así como instrumentos cuantificables y verificables.

### **Capítulo III**

Se presentan los resultados adquiridos mediante el análisis comparativo de las variables: caracterización psicológica, rasgos de personalidad por entidades clínicas del *test* PAI, rendimiento académico, *Test de Hamilton* Ansiedad y Depresión, que otorga resultados estadísticos por medio del sistema estadístico *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)* obteniendo conclusiones concisas del trabajo investigativo.

## CAPÍTULO I - MARCO TEÓRICO

### 1.1. Caracterización Psicológica Personalidad

#### 1.1.1. Trastornos somatomorfos

La somatización es considerada como un proceso por el cual las personas experimentan y expresan malestar emocional o estrés psicosocial utilizando síntomas físicos. “La expresión somática es una expresión emocional donde el cuerpo ha sustituido a las palabras” (Riquelme & Schade , 2013, p. 255).

Para Ortiz (2013) dicho trastorno hace referencia cuando las personas se encuentran preocupadas de manera excesiva ante las manifestaciones físicas e invierten mucho tiempo y energía en dichos síntomas; el diagnóstico de este trastorno se establece cuando el médico descarta cualquier tipo de padecimiento físico que la persona pueda tener o cuando siendo el caso de si padecer un problema médico éstos síntomas son excesivos en relación a la enfermedad, provocando una angustia considerable que pueda interferir en el desarrollo normal de su vida cotidiana.

Los trastornos somatomorfos (DSM-IV) pasan a ser denominados “trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados” en el DSM-5, e incluyen los siguientes diagnósticos:

##### **a) Trastorno de síntomas somáticos**

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2014) se describe a este trastorno como la manifestación de uno o más síntomas somáticos que causan malestar o dan lugar a problemas significativos en la vida de la persona; pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud como se pone de manifiesto por una o más de las características como pensamientos desproporcionados y persistentes sobre la gravedad de los propios síntomas, grado persistentemente elevado de ansiedad acerca de la salud o los síntomas, tiempo y energía excesivos consagrados a estos síntomas o a la preocupación por la salud;

aunque algún síntoma somático puede no estar continuamente presente, el trastorno sintomático es persistente por lo general más de seis meses.

### **b) Trastorno de ansiedad por enfermedad**

El trastorno de ansiedad por enfermedad se describe como una preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave; sin embargo, no existen síntomas somáticos o, si están presentes, son únicamente leves. Si existe otra afección médica o un riesgo elevado de presentar una afección médica (p. ej., antecedentes familiares importantes), la preocupación es claramente excesiva o desproporcionada (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 2014).

Asimismo, se menciona que existe un grado elevado de ansiedad acerca de la salud, y el individuo se alarma con facilidad por su estado de salud. El individuo tiene comportamientos excesivos relacionados con la salud (p. ej., comprueba repetidamente en su cuerpo si existen signos de enfermedad) o presenta evitación por mala adaptación. La preocupación relacionada con la enfermedad no se explica mejor por otro trastorno mental, como un trastorno de síntomas somáticos, un trastorno de pánico, un trastorno de ansiedad generalizada, un trastorno dismórfico corporal, un trastorno obsesivo-compulsivo o un trastorno delirante de tipo somático. Dicha preocupación por la enfermedad debe estar presente por al menos seis meses (Pascal, 2015).

### **c) Trastorno de conversión o trastorno de síntomas neurológicos funcionales**

El trastorno conversivo es una forma específica de trastorno somatomorfo en la que el paciente se presenta con síntomas y signos que están confinados al sistema nervioso central voluntario (American Psychiatric Association, 2000).

En el artículo Somatización y Trastorno Conversivo: Clínica, fisiopatología, evaluación y tratamiento de Gaedicke Hornung & González Hernández (2010) explica que el trastorno conversivo necesariamente implica una pérdida o cambio en el funcionamiento físico que

está temporalmente asociado a un conflicto psíquico, manifestándose con síntomas de alteración sensorial, de la coordinación psicomotora y/o el equilibrio, parálisis o parestia localizada, movimientos anormales, dificultad al deglutir, sensación de globus faríngeo, afonía y/o retención urinaria. Constituye la expresión física, no consciente, de un conflicto o problema psicológico subyacente.

#### **d) Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas**

Las características psicológicas que se presenta en los individuos y afectan a otras enfermedades, se da un resultado de diagnóstico cuando la conducta y las actitudes generan una reacción negativa en el trastorno médico que padece la persona (Dimsdale, 2019).

Extendiendo con lo que menciona Dimsdale (2019) con las actitudes y el comportamiento pueden empeorar un trastorno o un síntoma, dando lugar a una hospitalización o una visita a un servicio de urgencias. Un ejemplo claro puede ser la representación de un nivel alto de estrés mismo que puede generar a corto plazo una debilidad en el corazón, o el estrés crónico puede generar un incremento del riesgo en la presión arterial (hipertensión). Este trastorno puede generar un riesgo algo en el individuo desde el sufrimiento a una muerte o discapacidad.

#### **e) Trastorno facticio**

Para Gradín (2018) la característica esencial del trastorno facticio es el encubrimiento de diferentes signos y síntomas que pueden llegar a ser desde médicos hasta psicológicos, en uno mismo o hacia personas cercanas. Así mismo se menciona que los individuos que padecen este trastorno buscan tratamiento cuando ya se genera la lesión o enfermedad simulada, lo cual lo aplican en ellos y en quienes provocaron dicha lesión o enfermedad.

Por su lado, Muños (2014) menciona que este trastorno puede llegar a ser muy grave ya que el individuo puede afirmar y engañar a los demás generándose así mismo enfermedades o provocándose daños para dar un aspecto de malestar. Asimismo, afirma que dicho

trastorno también puede producirse cuando los miembros de una familia o las personas responsables del cuidado declaran falsamente que otros, por ejemplo, los niños, están enfermos, lesionados o afectados.

#### **f) Otros trastornos de síntomas somáticos especificados**

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2014) describe a esta categoría donde se aplica a presentaciones en las que predominan, los síntomas característicos de este trastorno generan significativamente un malestar clínico y deterioro en áreas importantes del individuo como son el ámbito social, laboral, familiar etc. Además, no cumplen con los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los síntomas somáticos y trastornos relacionados.

#### **g) Otros Trastornos de Síntomas Somáticos no especificados**

La categoría del trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados no especificados no se utilizará a menos que se den situaciones claramente inusuales en las que no exista información suficiente para hacer un diagnóstico más específico (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 2014).

### **1.2. Ansiedad**

La ansiedad es una emoción que surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible amenaza, y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales. En ocasiones, la ansiedad no facilita una mejor adaptación, surgiendo falsas alarmas ante posibles amenazas que realmente no lo son, u en otras ocasiones tienden a percibir reiteradamente una serie de amenazas magnificadas que provocan niveles excesivamente altos de ansiedad (Navas & Vargas, 2012).

La ansiedad se convierte en ansiedad patológica cuando sus diferentes cambios fisiológicos van en aumento como de la frecuencia cardíaca, presión arterial, respiración y tensión muscular además de temblores, sudoración, diarrea, etc. De manera desproporcionada para la situación y demasiado prolongada (Sierra et al., 2003).

Para el doctor Reyes Ticas (2017) en su investigación denominada “Trastornos de Ansiedad Guía Práctica para Diagnóstico y Tratamiento”, habla de dicha ansiedad que cuando se convierte en patológica puede llegar a bloquear una respuesta esperada o adecuada en el desarrollo de la vida cotidiana pero al ser desproporcionada al estímulo que la desencadena afecta directamente al rendimiento normal de la persona en sus actividades ya que afecta al menos a tres sistemas de respuesta como al: subjetivo- cognitivo (se relaciona a la experiencia interna, percepción, evalúa de manera subjetiva a los estímulos), fisiológico – somático (se activa el sistema nervioso que controla todas las acciones involuntarias como los latidos del corazón), motor – conductual (escape y evitación).

### **1.3. Trastornos relacionados con la ansiedad**

Se centra en aquellos síntomas y conductas relacionadas con trastornos específicos de la ansiedad, específicamente fobias, estrés postraumático y síntomas obsesivos compulsivos (Reyes, 2017).

#### **1.3.1. Fobia específica:**

Este trastorno se caracteriza por el miedo o ansiedad exagerada a diferentes objetos o situaciones específicas como: las alturas, viajar en avión o autobús, animales o incluso ver una inyección o la administración de esta, etc. (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 2014).

Como sugieren Meneses Chunchir & Portilla Moreno (2014) una fobia se puede diferenciar del “miedo normal”, cuando es poco realista, desproporcionada al peligro real que el estímulo puede provocar, de alta intensidad que interfiere o impide con la realización

de las actividades cotidianas de la persona que la padece. Para poder determinar si se trata de una fobia lo que la persona padece según sus signos y síntomas, se debe identificar si su comportamiento se modifica con el fin de evitar la situación u objeto, su comportamiento es desproporcionado respecto al nivel de riesgo y si éste le causa un temor muy exagerado que le impide desenvolverse con normalidad.

### **1.3.2. Estrés postraumático:**

Rojas (2016) describe al estrés postraumático como un evento que involucra directamente haber experimentado o presenciado una amenaza inmediata a la vida propia, de otra persona, la violación de la integridad física, moral propia o de otra persona; incluyendo asalto, abuso sexual o físico.

El Instituto Nacional de la Salud Mental (2020) se menciona que los síntomas que pueden experimentar quienes son diagnosticados con un trastorno de estrés postraumático pueden ser de síntomas de recuerdos intrusivos es decir experimentar *flashbacks*, o revivir mentalmente el acontecimiento traumático una y otra vez, incluso acompañado de síntomas físicos como palpitaciones o sudoración; síntomas de evasión como el mantenerse alejado de lugares, acontecimientos u objetos que hacen recordar la experiencia.

Otros síntomas que se asocian con el trastorno de estrés postraumático expuestos por Carvajal (2002) son las alteraciones negativas cognitivas y el estado de ánimo asociadas al suceso, la persona es incapaz de recordar aspectos importantes del evento traumático; también puede desarrollarse la pérdida de interés hacia actividades que antes del suceso la persona las consideraba gratificantes.

Para Barragán & Morales (2014) señalan que en cuanto a las emociones se pueden tornar negativas como el miedo constante, ira, vergüenza, incapacidad de sentir felicidad,

satisfacción o placer; se pueden desarrollar dificultades para conciliar o mantener el sueño y falta de concentración.

### **1.3.3. Trastorno obsesivo – compulsivo:**

El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) se caracteriza por un patrón de pensamientos y miedos no deseados (obsesiones) que provocan ansiedad. Mientras que se puede señalar como compulsiones a los comportamientos repetitivos impulsados a realizar para tratar de disminuir o evitar la ansiedad causada por las obsesiones. Estas obsesiones y compulsiones interfieren en las actividades diarias y causan un gran sufrimiento emocional (Pauth, 2019).

Como mencionan Pearl & Ben (2012) en su artículo "Trastorno obsesivo compulsivo" estas obsesiones pueden llegar a provocar fuertes angustias o ansiedad en la persona que lo padece, para tener una referencia de las obsesiones más comunes o frecuentes se pueden mencionar a las preocupaciones excesivas sobre virus o bacterias (evitar tocar superficies que no se hayan desinfectado antes); dudar sobre si se realizó o no una acción que afecta la actividad que está realizando ( no haber apagado la cocina, cerrado la puerta sin seguro, no apagar la plancha, etc.); asimismo si algún objeto está afuera de su lugar (desalineados, desnivelados), dichas obsesiones la persona trata de ignorarlas y/o controlarlas en exceso (interfiere en la vida cotidiana y su relación con los demás). Usualmente van de la mano de las obsesiones, las compulsiones que prácticamente estas son las maneras o formas de responder a las obsesiones con el objetivo de aliviar la angustia o ansiedad como por ejemplo lavarse las manos en exceso, limpiar toda superficie que va a manipular, revisar la cocina más de una vez antes de salir de casa, ordenar los objetos una y otra vez por tamaño, color, textura, etc.

## **1.4. Depresión**

Para Silva (2014) la depresión se puede manifestar a partir de una pérdida o un hecho doloroso pero que su sintomatología sobrepasa de la duración "normal" y se manifiesta de manera desproporcionada al hecho menciona también que a ésta se le pueden atribuir

diferentes factores como genéticos, efectos secundarios de ciertos medicamentos, cambios hormonales, consumo de sustancias, etc.

Acosta et al (2011) describen a la depresión como un estado de ánimo decaído con pérdida de interés o del placer en actividades que antes eran gratificantes para la persona; también se lo puede definir como una tristeza profunda que interviene en su vida cotidiana y la relación con los demás más del tiempo esperado.

### **1.5. Manía**

Los autores Herrero & Esquirol (2016) señalan que cuando la persona que padece un estado de manía presenta un estado de ánimo anormalmente eufórico y exaltado, un excesivo humor, que puede manifestarse como una euforia o una gran irritabilidad y excitabilidad.

Dicho trastorno la mayoría de las veces se acompaña de ideación cercana a los delirios de grandeza, excesiva alegría, excitación y de conducta desinhibida. Cuando el episodio de ánimo anormalmente eufórico no interfiere con la vida diaria de la persona por no ser de una intensidad suficiente, se considera hipomanía (manía leve).

Por lo general la sintomatología no es física, sino que ésta se manifiesta con un ánimo elevado, excitado, distraído, con irritabilidad, etc. Se puede observar una elevada elocuencia (rapidez al hablar, difícil de interrumpir su discurso). Comúnmente podemos encontrar sentimientos de grandeza (se siente invulnerable e invencible en todo lo que realiza) (Herrero & Esquirol, 2016).

### **.6. Paranoia**

Cuando se habla del trastorno paranoide de la personalidad como un delirio de comienzo insidioso y evolución crónico, originado en causas internas, constituye un arquetipo con el que pueden anticiparse niveles de agresividad, delirios de persecución además de otras

características como la intensa necesidad de justificación ante actos realizados, además de manifestar desconfianza, negación, conflictos y disputas con los demás (Gonzales, 2019).

Las características se centran en un patrón generalizado de desconfianza que no se puede justificar ante los demás, la persona que posee estas características considera que cualquier intensión injustificada viene cargada de motivos dañinos que la van a perjudicar. Las personas con estos rasgos sospechan que los demás planean explotarles, engañarles o dañarles, por lo que siempre están atentos a posibles insultos, desaires o amenazas; por ende, siempre están alertas ante posibles amenazas (Rizaldos, 2019).

### **1.7. Esquizofrenia**

La Organización Mundial de la Salud (2019) describe a la esquizofrenia como un trastorno mental severo que afecta al pensamiento, las emociones y el comportamiento. Es la forma más frecuente de trastorno mental severo; entre sus principales características están la pérdida de contacto con la realidad, alucinaciones, falsas creencias, alteraciones en el pensamiento y de la conducta, asimismo reducción de la expresión emocional, desmotivación, deterioro importante en la cognición y problemas en el desenvolvimiento diario como en el estudio, trabajo, interacción social, etc.

En el Manual Merck, Sharp & Donme, Dimsdale (2019) señala que varios de los síntomas pueden ser muy variados, desde un comportamiento extravagante y un lenguaje desorganizado e incoherente, hasta la ausencia de emociones acompañada de un lenguaje escaso o nulo; incluso puede aparecer incapacidad para concentrarse, así como problemas de memoria.

### **1.8. Rasgos límites**

Aragón et al (2020) señalan que este tipo de personalidad se caracteriza por un patrón persistente de impulsividad e inestabilidad en las relaciones interpersonales, la identidad y la afectividad. Se asocia con un riesgo elevado de conductas suicidas y otros trastornos

mentales, provoca un severo deterioro funcional y un consumo elevado de recursos sanitarios.

En el artículo denominado “El paciente que padece un trastorno de personalidad en el trabajo” se menciona que los rasgos que pertenecen a la personalidad límite se caracterizan por un patrón constante en los cambios de humor en cuanto a relaciones y el comportamiento en general; dichas personas usualmente cambian de humor cuando ante alguna manifestación de “abandono” por ejemplo cuando alguien no llega a alguna cita o llega tarde, repentinamente cambian su humor volviéndose irritables o enojados lo cual provoca también posibles insultos verbales (Regal , 2010).

También pueden actuar de manera impulsiva, como mantener relaciones sexuales sin protección, gastar demasiado, conducir de manera imprudente, consumir drogas o beber demasiadas sustancias alcohólicas. Mantienen comportamientos de auto sabotaje cuando están a punto de lograr algún objetivo lo abandonan (Gálvez et al, 2010).

### **1.9. Rasgos antisociales**

Los rasgos antisociales se caracterizan por ir en contra de todas las normas sociales o culturales, estas personas se caracterizan por su falta de adaptación, impulsividad, egocentrismo, irresponsabilidad, no manifiestan control de impulsos, una conciencia moral poco desarrollada, son autoritarios, no les agrada la disciplina, no toleran la frustración y no respetan la integridad de su semejante. Se denomina que los sujetos que manifiestan esta conducta no poseen superyó en términos de psicoanálisis se asocian con comportamientos delictivos, psicópatas o sociópatas (Ovalle, 2016).

En la investigación realizada por Martíz (2016) detalla que los rasgos de personalidad antisocial se caracterizan principalmente por tener un patrón que consiste en la falta de preocupación de las consecuencias de actos realizados que en contra de los derechos de los demás. Estas personas pueden normalizar en su comportamiento el acoso a otros, destrucción

de propiedades y la violación de la ley; suelen mentir y aprovecharse de otras personas para conseguir sus objetivos.

Existe una evidente falta de empatía y por ende estos ignoran los derechos y sentimientos de los otros asimismo excusan su mal comportamiento en otros. Para estas personas es difícil mantener relaciones personales estables, así como también la culminación de sus estudios o un alto rendimiento en su trabajo que por lo general lo pueden llegar a abandonar de manera repentina.

#### **1.10. Problemas con el alcohol**

El consumo problemático de alcohol se manifiesta cuando la persona sufre un deterioro o malestar significativo en su vida personal e interpersonal; es decir que éste afecta sus actividades cotidianas, en el desenvolvimiento normal en su área de trabajo o estudio y en sus relaciones personales. Quien presenta un problema de consumo de alcohol invierte mucho tiempo en conseguirlo y a su vez existe un deseo persistente por consumirlo; los esfuerzos por dejarlo solo han terminado en fracasos que con el tiempo pueden generar ansiedad en el individuo. Otro rasgo indicativo de la dependencia de esta sustancia es que el mismo haya provocado el abandono o reducción de actividades importantes tanto sociales, profesionales o de ocio (Castaño & Calderon, 2014).

#### **1.11. Problemas con las drogas**

En el consumo problemático de drogas se manifiesta un deterioro o malestar significativo en su vida personal e interpersonal por más de doce meses, afectando sus actividades cotidianas como también en el desenvolvimiento normal en su área de trabajo o estudio y en sus relaciones personales (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2015).

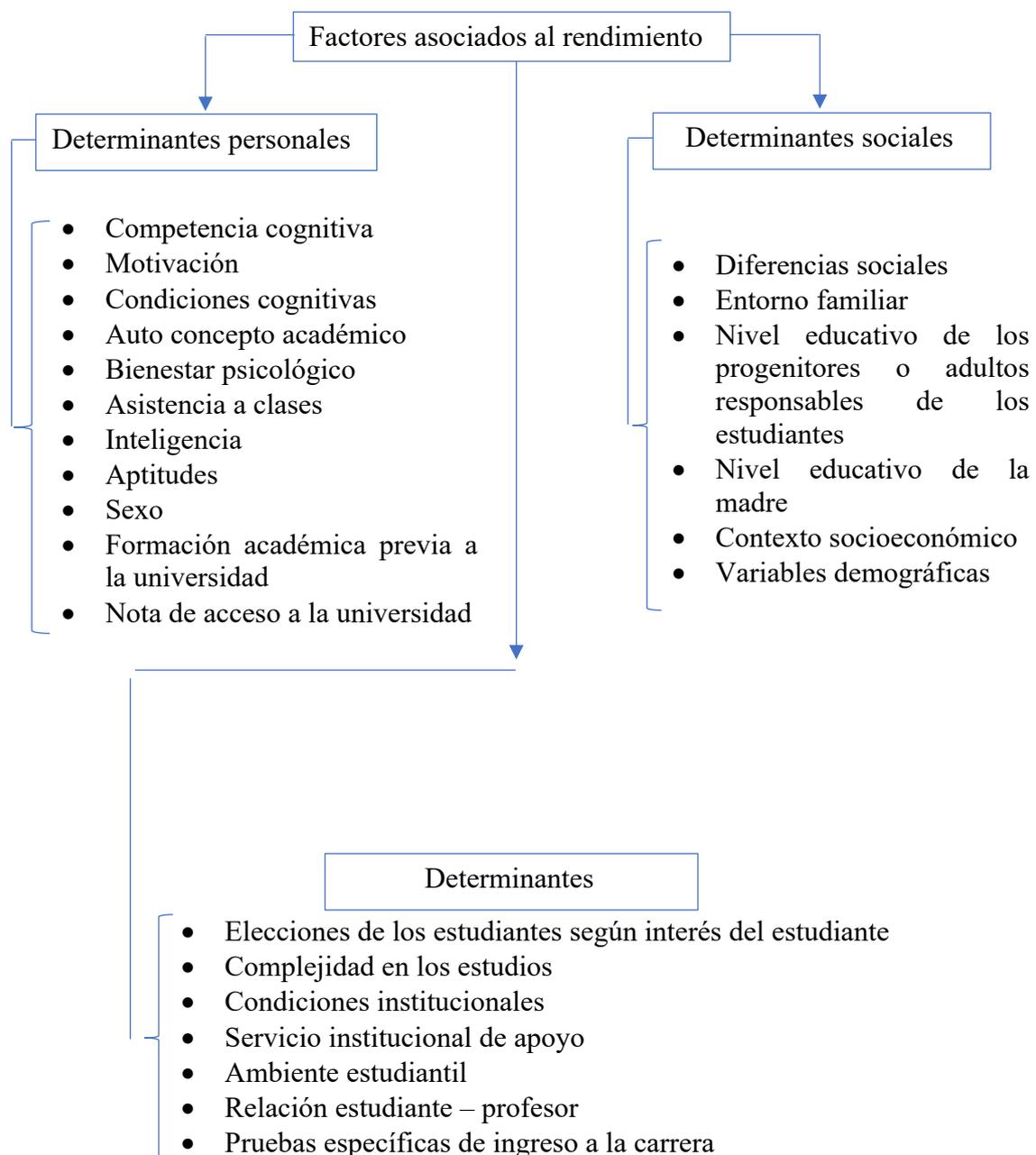
Quienes presentan un problema de consumo de drogas invierten mucho tiempo en actividades para conseguirlo y a su vez existe un deseo persistente por consumirlo; los esfuerzos por dejarlo solo han terminado en fracasos que con el tiempo pueden generar ansiedad en el individuo. Becoña (2016) menciona otro rasgo indicativo de la dependencia de esta sustancia es que el mismo haya provocado el abandono o reducción de actividades importantes tanto sociales, profesionales o de ocio. Se continúa con el consumo de drogas a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente.

### **1.12. Rendimiento Académico en estudiantes universitarios**

El rendimiento académico de los estudiantes universitarios constituye un factor imprescindible y fundamental para la valoración de la calidad educativa en la enseñanza superior. Existen diferentes aspectos que se asocian al rendimiento académico, entre los que intervienen componentes tanto internos como externos al individuo. Pueden ser de orden social, cognitivo y emocional (Garbanzo, 2017).

### Gráfico 1.

*Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitario*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida

**Fuente:** Garbanzo, 2017

El rendimiento académico en los universitarios tiene que ver con múltiples factores ya que es necesario generar un equilibrio en la mayoría de los aspectos externos mencionados anteriormente. Uno de ellos es la valoración en el establecimiento educativa, pues bien sabemos que existen áreas donde cada estudiante puede generar un mejor desempeño académico ya sea mediante pruebas o mediante proyectos, en trabajo en grupo o trabajos

individuales, trabajos de campo o trabajos en oficina etc. Es importante también tomar en cuenta la forma de evaluación de cada establecimiento. Ahora al enfocarnos en los estudiantes hay que tomar en cuenta que al hablar sobre cada situación externa al estudiante también es importante tomar en cuenta la personalidad del individuo de como este reacciona ante diferentes circunstancias de su vida (Chong, 2017).

### **1.13. Relación entre características psicológicas y rendimiento académico**

Diferentes estudios realizados han demostrado que la personalidad y el nivel cognitivo de los individuos conlleva a generar una excelencia académica o un fracaso académico, existe diferentes áreas en donde podemos mencionar que las habilidades de cada individuo le ayudan a generar ciertos logros que conllevan a una motivación para poder culminar cada una de sus metas académicas, ahora en el ámbito social, educativo y familiar en la mayoría uno de estos son los generan, ansiedad, depresión o estrés en el individuo en donde se genera un decaimiento académico provocando un fracaso o deserción académica (Urquijo , 2015).

#### **1.13.1. Carrera de diseño grafico**

La carrera de Diseño Gráfico de la Universidad Técnica del Norte forma profesionales para el desarrollo socio – productivo de la zona norte del país, con amplias destrezas y capacidades creativas, estratégicas y comunicativas desde una visión humanista e integradora.

Durante el periodo de estudios de la carrera, los estudiantes conocen todo lo relacionado a la comunicación visual, mediante procesos de investigación y aprendizaje acorde a las necesidades y demandas actuales del entorno económico, productivo, social y cultural.

La tecnología, la visión analítica y crítica, la expresión de ideas y la comunicación son los pilares fundamentales para el desarrollo de las competencias profesionales.

De esta manera, los diseñadores gráficos de la Universidad Técnica del Norte poseen la aptitud y actitud de generar grandes cambios en el universo inacabable de la comunicación visual. (Universidad Técnica del Norte, 2018, párr. 1-3)

### **1.13.2. Historia**

La creación de la carrera de Diseño Gráfico fue aprobada el 26 de noviembre del 2016. Por el Honorable Consejo Universitario; la carrera se encuentra en la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología. La intervención de los docentes de esta carrera se enfocó en realizar estudio de mercado para determinar que era necesaria la creación e innovación del currículo de una de las carreras existentes como parte de la escuela de educación técnica, es así como se obtiene la resolución Nro. 020-UTN-VAc-CAC. Con la finalidad de introducir nuevas herramientas tecnológicas para satisfacer la demanda de este tipo de trabajos (Universidad Técnica del Norte, 2018).

La carrera de Diseño Gráfico en la actualidad cuenta con 299 estudiantes donde 132 estudiantes pertenecen a la nueva malla de rediseño y cuentan con 2 estudiantes retirados y con 3 estudiantes repitentes de los niveles de primero a 5to semestre. Los 97 estudiantes pertenecen a la carrera de forma no vigente. Es importante señalar que el estudio para la presente investigación cuenta con 31 estudiantes, donde 3 estudiantes son de cambio de carrera de y un estudiante repitente.

### **1.13.3. Perfil de egresados**

- Aprobar las áreas de estudio de la Carrera.
- Aprobar las prácticas preprofesionales.
- Cumplir con el programa de vinculación con la comunidad.
- Suficiencia en el manejo de una lengua extranjera al nivel correspondiente a B2 del Marco Común Europeo de la referencia para las Lenguas. La Universidad cuenta con el Centro Académico de Idiomas quienes garantizarán el proceso de enseñanza del idioma extranjero.

- Desarrollar un trabajo de titulación, basado en procesos de investigación e intervención; o aprobar un examen de carácter complejo. (Universidad Técnica del Norte, 2018)

## **CAPÍTULO II - METODOLOGÍA**

### **2.1 Tipos de investigación**

En la investigación se desarrolló como parte de un proyecto la cual esta inmiscuida sobre el régimen académico para el trabajo de titulación. Es decir que se encuentra en el marco investigativo cuantitativa y descriptiva.

#### **2.1.1. Investigación Cuantitativa**

Este estudio se caracteriza por la información cuantitativa obtenida a través de la aplicación de diferentes instrumentos a los estudiantes del primer semestre de la carrera de Diseño, se procedió al análisis de datos como edad, sexo y calificaciones que permitieron determinar su nivel rendimiento académico; además de la aplicación de un *test* de personalidad (PAI) que consta de seis subescalas clínicas que proporcionaron un perfil psicológico de los estudiantes asimismo se aplicó dos escalas clínicas sobre ansiedad y depresión.

#### **2.1.2. Investigación correlacional**

Esta investigación es un estudio de tipo correlacional ya que se realizó un análisis entre variables con la finalidad de identificar la relación que existe entre ellas o si influye una sobre la otra, en este caso se empleó la investigación correlacional para determinar si existe o no dependencia entre la variable “personalidad” y si ésta puede afectar en el rendimiento académico de los estudiantes.

### **2.2. Métodos de investigación**

Para el desarrollo de este proyecto se utilizaron métodos generales de investigación científica detallados a continuación:

### **2.2.1. Método Inductivo**

Se parte de los elementos teóricos particulares para establecer aspectos generales en el marco teórico; así como ocurrió en el diagnóstico ya que utilizando de manera específica los datos de las baterías o instrumentos de evaluación se llegó a determinar conclusiones generales de la población y muestra a investigar.

### **2.2.2. Método Analítico Sintético**

Partiendo del hecho de que no puede haber análisis sin síntesis, ni síntesis sin previo análisis, fue fundamental este método ya que permitió comprender el constructo teórico sobre la base del análisis de sus elementos particulares. De igual forma se pudo sintetizar y redactar teoría relevante de varios de los temas y subtemas de la presente investigación. Es decir que en esta investigación se analizó todos los elementos que están comprendidos en ella para poder determinar si existió o no una relación de estos (personalidad - rendimiento académico).

### **2.2.3. Método estadístico**

La utilización de este método permite recolectar, elaborar, presentar e interpretar datos cualitativos y cuantitativos de la investigación; esta secuencia de procedimientos nos permite el manejo adecuado de los datos numéricos obtenidos del *test* de personalidad (PAI) asimismo en las escalas de *Hamilton* de ansiedad y depresión y como de la correlación de los mismos.

## **2.3. Técnicas e instrumentos**

Para la recolección de datos e información se usaron las técnicas e instrumentos que se detallan a continuación:

### **2.3.1. Técnica Documental.**

Esta técnica también denominada bibliográfica se utilizará fundamentalmente para la construcción del marco teórico y en especial para los temas y subtemas suscitados en el capítulo I.

### **2.3.2. Test**

A los estudiantes de primer semestre de la carrera de Diseño Gráfico de la Universidad Técnica del Norte se les aplicará el Inventario de evaluación de la personalidad en la que proporciona variables clínicas críticas; también existirá la aplicación de la prueba de *Hamilton* de ansiedad y depresión los cuales nos darán un resultado del estado emocional actual de los estudiantes, dichos instrumentos se aplicaron en el mes de febrero, en el laboratorio 2 de la FECYT.

#### **a) Inventario De Evaluación de la Personalidad (PAI)**

Es un cuestionario de evaluación de la personalidad diseñado para proporcionar información sobre variables clínicas críticas de los evaluados, contiene 344 ítems que permiten obtener puntuaciones en 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y dos escalas de relaciones interpersonales. Diez de estas escalas incluyen subescalas específicas que fueron derivadas conceptualmente para facilitar la interpretación y asegurar que se cubría todo el amplio rango de constructos clínicos complejo (TEA Ediciones, 2009).

#### **b) Escala de calificación de Ansiedad de *Hamilton* (HAM-A)**

Diseñada por *Max R Hamilton* en 1959, es un instrumento que busca evaluar el grado de severidad de la ansiedad en una persona. El contenido de sus ítems se valora la ansiedad somática haciendo también una distinción entre los signos somáticos musculares y los signos somáticos sensoriales. En la escala cada ítem contiene un formato específico donde se indica los numerales de 0 a 4, cada criterio en la escala es independiente (Shelton, 2016).

### **c) La Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton (*Hamilton Depression Rating Scale, o HDRS*)**

En esta prueba existen versiones de 17 ítems, 21 y otra de 24. El test aplicado es el de 17 ítems; evalúa la gravedad del cuadro depresivo. El contenido de la prueba verifica el estado de ánimo, sentimientos de culpa, ideas suicidas, insomnio, agitación, ansiedad, pérdida de peso y síntomas psicósomáticos, los síntomas vegetativos, cognitivos y de ansiedad los que más peso tienen en el cómputo total de la escala (Shelton, 2016).

#### **2.4. Población**

Está constituida por 30 estudiantes de la carrera Diseño Gráfico, en los cuales existen 10 mujeres y 17 varones en un rango de edad de 18 hasta 25 años. En esta población existe 1 estudiante repitente y 3 estudiantes que vienen de otras carreras no afines. Esta población es de tipo probabilística ya que para realizar el estudio se escogió la población.

#### **2.5. Procedimiento y análisis de datos**

El programa estadístico SPSS, es una herramienta útil en las investigaciones que requieren la obtención de datos e hipótesis rápidas también establece procedimientos para determinar varias relaciones, identifica predisposiciones y efectúa predicciones. Además, se puede acceder a ejecutar hojas de cálculos, gestionar bases de datos y así procesarlos de manera dinámica, agradable e interesante (Souto, 2020). En nuestra investigación lo aplicaremos para la correlación de las características psicológicas con ansiedad y depresión.

## CAPÍTULO III - RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados son expuestos a continuación:

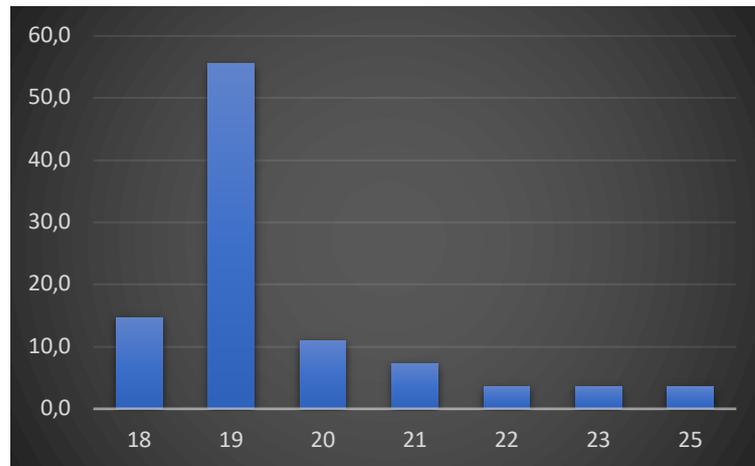
**Gráfico 2.**  
*Sexo*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Según la muestra seleccionada de los alumnos de primer semestre de la carrera de Diseño Gráfico de la UTN de la ciudad de Ibarra se pudo diferenciar según el sexo un porcentaje del 59.3% relacionado a hombres y un 40.7% de la población relacionado a mujeres, es decir una población total de 16 hombres y 11 mujeres dando como un total general en la población de 27 estudiantes universitarios.

**Gráfico 3.**  
*Edad*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

En los alumnos del primer semestre de Diseño Gráfico de la UTN de la ciudad de Ibarra se observa un rango de edad que va desde los 18 años representando un 14,8%, 19 años siendo un 55.6% siendo este el porcentaje más alto, 20 años un 11.1%, 21 años 7.4%, entre los 22, 23 y 25 años representa un 3.7% de dicha población.

**Gráfico 4.**  
*Ansiedad*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Para mejor argumentación y explicación de la Ilustración 3-Ansiedad, se analiza de la siguiente manera: El 48.1% de la población estudiada se encuentra dentro del rango de baja presencia de ansiedad (13/27 alumnos) y el 51.9% en el rango de alta presencia (14/27 alumnos). Dentro de este contexto se expresa que existe una diferencia de tan solo un alumno entre los rangos bajos y altos en presencia de ansiedad. Esto quiere decir que no existen diferencias significativas entre rangos.

En el estudio realizado en la Universidad privada de Medellín denominado “Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios” realizado por Jaiberth (2015) toma como punto importante los aspectos sociodemográficos y académicos de los estudiantes. La investigación antes mencionada fue aplicada a una población de 200 estudiantes donde el 58% del grupo presenta ansiedad tomando en cuenta que no existen diferencias significativas en sexo, grupo etario, ciclo de formación académico, edad y ocupación solo existe una presencia baja de ansiedad en el estrato social media, con el 51% y en el trato social alto y bajo existe un porcentaje de 70%; es decir que se relaciona con nuestra investigación ya que al igual que en este estudio no existen diferencias significativas entre los resultados. Es importante argumentar que nuestra investigación no existió una entrevista o un cuestionario previo para detallar y caracterizar las diferentes áreas de vida de la población.

**Gráfico 5.**  
*Depresión*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

En la variable depresión los resultados obtenidos son los siguientes: rango de baja presencia con el 40.7% y rango de alta presencia con el 59.3% de la población; es decir que 11 alumnos de 27 tienen baja presencia de depresión mientras que 16 alumnos de 27 tienen alta presencia de depresión

En el estudio “Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: relación con rendimiento académico” realizado en la Universidad KU de *Leuven* en Bélgica con 4,921 alumnos de primer año, se aplicó la evaluación global de detectores cortos de necesidades individuales (*GAIN-SS*) en esta evaluación de tamizaje validado para problemas mentales en poblaciones adultas y adolescentes se obtuvo una prevalencia del 61% en la caracterización de la depresión. El análisis estadístico de este estudio mostró una relación entre la depresión y el rendimiento académico siendo que los estudiantes que padecen problemas de depresión tienen una disminución en su rendimiento académico dentro del rango de 2.9% al 4.7% en afectación a la nota final del año académico (Arévalo et al, 2019).

En el análisis realizado en esta investigación se obtuvo el siguiente resultado que el 59,3% de los estudiantes pertenecen al grupo de alta presencia en depresión, pero al ser una población pequeña y al no tener información que pueda relacionarse con rendimiento académico no se podría generar discusión de rangos de afectación en el proceso educativo de estos estudiantes como se lo ha hecho en la investigación realizado en la Universidad de KU de *Leuven*.

**Gráfico 6.**  
*Ideación suicida*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Los resultados obtenidos de la escala de ideación suicida se obtienen que el 77,8 % en baja presencia y el 22,2 % nos refleja un resultado contrario. Pero dentro del análisis cuantitativo hace referencia de cada 27 estudiantes 6 de ellos tienen ideas de índole suicida, pese al porcentaje bajo es muy importante considerar que existe una población que presenta comportamientos de ideación suicida y no se podría precisar específicamente cuales son las causas y motivación para este tipo de respuesta de estos 6 estudiantes.

En el estudio realizado en la Universidad Técnica de Ambato titulada: “Funcionalidad familiar y su relación en la ideación suicida en estudiantes universitarios” toman como población a 182 estudiantes los cuales cumplían un criterio de inclusión y exclusión en lo que se refería a ser mayores de 18 años, pertenecer a la carrera de psicología clínica, no

presentar algún tipo de medicación permanente o algún tipo de enfermedad. El objetivo de esta investigación se enfoca en conocer el funcionamiento del sistema familiar y si en este se genera una inestabilidad pueda desencadenar una mala adaptación y relación en el entorno familiar liberando un malestar y desesperación que lleve a un acto o pensamiento suicida. Para obtener esta información aplicaron los siguientes reactivos: El cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL y la escala de ideación suicida de *Beck SIS*. Los resultados de esta investigación dan a conocer que de los 182 evaluados, 1 estudiante presenta una familia con severa disfuncionalidad, 22 estudiantes tienen una familia disfuncional, 102 estudiantes están dentro de una familia moderada funcionalmente y 57 estudiantes tienen una familia funcional. En los resultados de la ideación suicida de esta investigación muestra que de los 182 evaluados, 137 estudiantes no han generado una ideación suicida, 27 estudiantes muestran ideación suicida en menor gravedad y 18 estudiantes tienen una ideación suicida de mayor gravedad. Es decir que un total del 75% de la población evaluada no presenta una ideación suicida, el 17.8% muestra una menor gravedad en la ideación suicida y el 9,9% presentan una mayor gravedad en intentos auto líticos fallidos (Velasco, 2018).

Al hacer una comparación con la investigación realizada en la Universidad Técnica de Ambato se puede conocer que en su población de 182 estudiantes la ideación suicida posee un porcentaje de 17.8, pero también existe un porcentaje de 9,9% de estudiantes que han generado un intento suicida el cual ha fallado, es decir que el entorno familiar puede influir en diferentes aspectos en los estudiantes desde el tener un pensamiento suicida hasta el ejecutar su propia muerte.

En esta investigación no podríamos caracterizar a la población estudiada de manera más específica y tener criterios de inclusión y exclusión, dado que es una población de 27 estudiantes y que no ha sido previamente levantada ninguna información asociada a sistemas de vida, padecimiento de alguna enfermedad o tratamientos farmacológicos como lo expresa en la investigación realizada en la Universidad Técnica de Ambato por lo que se desconoce la motivación de los estudiantes a este tipo de ideas que puedan atentar contra su vida.

**Gráfico 7.**  
*Trauma*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Para especificar los resultados de la escala trauma, se obtiene que el 56% de la población evaluada presenta una baja presencia en experiencias traumáticas y un 44% nos refleja un resultado de alta presencia. Es decir que dentro del análisis cuantitativo hace referencia de cada 27 estudiantes 12 han experimentado situaciones traumáticas en su vida. Lo que se desconoce de cada estudiante evaluado son los tipos y las características de cada experiencias o evento traumático como, por ejemplo: edad de inicio del evento. De este mono en esta investigación no se puede determinar si los eventos traumáticos tienen que ver con: fenómenos naturales, muertes, accidentes de tránsito o experiencias de índole sexual.

Para más información sobre los resultados de experiencias traumáticas en estudiantes universitarios se hace referencia a modo discusión con el estudio denominado “Eventos traumáticos en estudiantes de medicina y psicología clínica en Puerto Rico”, el cual contaba con un total de 525 estudiantes de las carreras antes mencionadas, pero culminaron la evaluación solo 370 estudiantes, donde se aplicó el cuestionario de eventos traumáticos de vida (TLEQ) (Torres et al., 2013).

Los resultados fueron: el 98,9% de los estudiantes de las carreras de medicina y psicología han experimentado un evento traumático. En genero el 100% son hombres y 98,5% mujeres

que han vivido un evento traumático. La edad en la que han experimentado estos eventos oscila entre 20 a 29 años con el 27,3%, en el rango de 13 y 19 años con un total de 26,8% y finalmente se encontró el 17,6% en la niñez y preadolescencia que va desde los 5 a 12 años. Los eventos traumáticos que realizaron en esta investigación tienen que ver con experiencias de desastres naturales con el 92,4%, muerte de un ser querido con el 65,9% y por último donde un familiar o ser querido haya sobrevivido a un evento que atentó con su vida o le causó una discapacidad o le ocasionó una enfermedad terminal (Torres et al, 2013).

**Gráfico 8.**  
*Problemas con el alcohol*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Como una de las escalas de alta importancia y mediante la valoración se ha determinado que los resultados de la muestra son los siguientes: el 74% de la población evaluada presenta una baja presencia sobre el consumo problemático de alcohol y un 26% nos refleja un resultado existente en el alto consumo de alcohol. Es decir que de cada 27 estudiantes 7 de ellos tienen problemas con el alcohol.

La investigación realizada en la Universidad Central del Ecuador titulada “El consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas”, tenía como objetivo el conocer si el consumo de alcohol en los estudiantes

afecta a su rendimiento académico. Tomando en cuenta los datos de: promedio académico, carrera, semestre, edad y la frecuencia de consumo. Para la recolección de estos datos utilizaron una encuesta y el *test AUDIT*, este reactivo contiene dominios que se relacionan con la detección de consumo de alcohol, sintomatología relacionada a la dependencia y los efectos negativos de consumo de alcohol. La muestra en total fue de 354 estudiantes, específicamente el 59.6% eran mujeres y el 40.4% hombres. Los resultados en esta investigación fueron que: el 68.1% de estudiantes consumen alcohol siendo 54.4% mujeres y el 45.6% hombres, la frecuencia del consumo da como resultado que el 30,7% consumen de manera mensual, el 23.24% de los estudiantes consumen quincenal y un porcentaje menor que es el 1.24% de los estudiantes consumen a diario. Los resultados en rendimiento académico fue que 48.16% posee un rendimiento regular y el 34.84% un rendimiento bueno. Dando como conclusión que el consumo no es una afectación significativamente directa al rendimiento académico de los estudiantes (Soliz et al., 2017).

El estudio mencionado anteriormente podemos visualizar un porcentaje elevado en la población femenina de una muestra de 354 estudiantes donde existe una pequeña diferencia en el total de población donde existe más mujeres que hombres. Con estos resultados es importante destacar que en la población evaluada exista información sobre el nivel socioeconómico, estado civil, y si la población trabaja y estudia. Existen factores importantes en los que se podría determinar el problema con el consumo del alcohol y saber que lleva a los estudiantes generar este comportamiento. Es visible que en la población evaluada de nuestra investigación no existe mucha diferencia en la población, pero existe el consumo en esta.

**Gráfico 9.**  
*Estrés*



**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Los resultados obtenidos de la muestra arrojan que el 44% de la población evaluada presenta una baja presencia de estrés y un 56% refleja un resultado alarmante donde existe una presencia alta de estrés. Es decir que de cada 27 estudiantes 15 de ellos presentan estrés o sintomatología asociada.

Se toma en cuenta una investigación realizada en México titulada “Estrés académico en estudiantes universitarios”. Su objetivo fue comprobar el nivel de estrés de los estudiantes universitarios aplicando el inventario SISCO el cual hace mención en las características del estrés a nivel académico, la aplicación fue a un total de 255 estudiantes el cual el 40.4% son hombres y las 59,6% mujeres los cuales pertenecían a las carreras licenciatura en enfermería, Genómica e Ingeniería en Petroquímica y Nanotecnología. El nivel de estrés de los estudiantes sin tomar en cuenta su disciplina académica da como resultado el nivel de estrés moderado es de 86.3%, profundo de 11.4% y un leve de 2.4%. Los porcentajes de cada carrera da como resultado que los estudiantes de Genómica e Ingeniería en Petroquímica existe un porcentaje elevado al 97%, este porcentaje quizá sea por la complicación académica ya que se encaminada a las ciencias exactas, enfermería un 88.1%, Ingeniería en Nanotecnología dan como resultado un estrés profundo de 17.9% continuo a Licenciatura en Genómica con 16.7%. La conclusión de la investigación fue que existe un nivel de estrés

moderado en las mujeres y también se verifico variables que pueden afectar a nivel académico como son malestares físicos asociados a cefaleas o migraña, psicológicas asociada a dificultades en las funciones psíquicas superiores y mala alimentación dando como resultado dificultad en el nivel académico (Silva et al., 2019).

**Tabla 1.** *Correlación: Trauma, depresión, ansiedad, ideación suicida y estrés.*

	Depresión	Ansiedad	Ideación suicida	Estrés
Trauma	,499**	,385*	,516**	,407*
Depresión	-	-	-	,469*

**Nota:** Elaborado por Geovanna Arcos y María José Almeida. **Fuente:** Inventario de evaluación de la personalidad 2020.

Se ha tomado en cuenta como variables significativas las siguientes, dado que tienen una correlación directa entre ellas. En general el trauma tiene una correlación más específica con: depresión, ansiedad, ideación suicida y estrés.

El trauma es una variable importante pero no existe una caracterización de los eventos traumáticos que han experimentado los estudiantes, pero hay resultados cuantitativos, asociados a: depresión, ansiedad, ideación suicida y estrés. Es por eso importante dar a conocer de manera amplia sobre el trauma y sobre las correlaciones que han dado como resultado en la investigación.

En 1991, Pierre menciona que el trauma es un evento estresante inevitable que irrumpe de manera intensa el bienestar de la persona ya que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de esta, dando como respuesta un sin número de síntomas asociados a

constructos relacionados con otras patologías que pueden desencadenar en comportamientos inadecuados para el funcionamiento correcto del ser humano en su vida personal.

En la muestra estudiada existe una correlación de valor  $*P < 0,05$  entre trauma y depresión, lo cual significa que se acepta la hipótesis de nuestra investigación es decir que el trauma tiene una correlación directa con depresión. Sin embargo, no podemos determinar con exactitud los eventos traumáticos que pudieron desencadenar depresión y por ende su sintomatología en la población de estudio. De tal modo en esta investigación se argumentarán hechos que se hallaron en literatura sobre depresión y eventos traumáticos en estudiantes universitarios.

La depresión es la consecuencia de un evento traumático, como un terremoto; se puede manifestar de muchas maneras, y ésta puede tener manifestaciones cognitivas, emotivas, conductuales o fisiológicas. Por lo general, las personas traumatizadas muestran depresión en varias de esas modalidades (Torres et al, 2016).

No es raro que cuando se dan pensamientos negativos constantes, éstos desemboquen en ideaciones suicidas. En general, se pueden señalar las distintas formas de depresión que se dan como consecuencia de una pérdida de control; en varios casos como lo menciona (Gaborit, 2010) las personas responden con estados depresivos cuando no pueden controlar el medio ambiente, cuando ven que cualquier cosa que ellas puedan hacer no cambia su situación, o cuando no pueden controlar los propios sentimientos de ansiedad e inadecuación.

En el estudio de prevalencia de la depresión en estudiantes universitarios de Medicina de la Universidad del Valle, Colombia, mediante una prueba auto aplicada de *Zung*. Evidencia una alta prevalencia de depresión (36,4 %) en estudiantes de los primeros años de Medicina; igualmente un alto porcentaje en mujeres. Para los autores Miranda et al. (2016) esta alta prevalencia de depresión puede ser causada por exposición a eventos estresantes como la

alta exigencia académica, el ingreso al contexto universitario, la separación de su grupo familiar y la conformación de nuevas relaciones sociales.

Las dificultades que los estudiantes universitarios presentan al ingresar a la universidad pueden afectar su salud mental ocasionando problemas en el desarrollo de sus habilidades, destrezas, adquisición de conocimientos, etc. Debido a los nuevos posibles cambios en su rutina, carga horaria, fuertes exigencias, cambios físicos, presiones sociales, alimentación inadecuada; adicional a ello podemos añadir la posibilidad de haber sufrido algún tipo de trauma que afecte aún más la salud emocional del estudiante generando un posible trastorno (Bados et al., 2018).

En el análisis cualitativo del trauma y ansiedad existen manifestaciones en el individuo físicas y mentales las cuales no todas son reales o peligrosas de forma directa. La forma de expresión de la ansiedad es un estado de crisis, que al nivel de la frecuencia diaria y continua pueden presentarse en un estado de pánico y algunas veces llegar a sentir características neuróticas y llegar a un cuadro clínico (Tijerina et al., 2018).

Se encontró una correlación de  $*P < 0,05$  entre la categoría del trauma y ansiedad lo que significa que si existe una relación directa entre el evento traumático y la respuesta ansiosa.

En el estudio denominado: “Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación” realizado por Martínez y Otero en Madrid 2014, afirma que la exigencia de cada carrera universitaria sobrepasa los niveles de conformidad de los estudiantes, aparte de verse inmiscuidos en un sistema de competitividad y falta de oportunidades laborales. Además, hace referencia que el miedo de no culminar los estudios universitarios por falta de recursos económicos o por falta de experiencia puede generar un impacto psicopatológico y psicofisiológico con tendencias y pronósticos desfavorables para la salud mental (Martínez - Otero Pérez, 2014).

Cada persona sometida a un ataque o amenaza de índole traumático reacciona de diferente manera, en el estudio denominado “Eventos potencialmente traumáticos y sintomatología postraumática en estudiantes universitarios” en la ciudad de México se menciona que: la existencia de problemas actuales de índole emocional esta estrictamente asociados a patologías ansiosas como: nerviosismo, sensación de peligro o pánico, cansancio y problemas fisiológicos. De los cuales la existencia previa de un evento traumático de corta o larga duración mediante la sensación de estos síntomas genera como respuesta la evitación experiencial, dicho en otras palabras, tienden a eliminar por todos los medios el sufrimiento emocional evitando recuerdos, sentimientos o pensamientos relacionados con el suceso, así como cualquier situación que pueda despertar dichos recuerdos negativos (Mendoza et al., 2017).

En el 2017, Saldaña en su investigación titulada “trauma, personalidad y resiliencia. Una visión aproximada desde la Psicoterapia breve integrada” afirma que las respuestas emocionales determinadas por un recuerdo o hecho traumático se perpetúa y crece de acuerdo de los niveles de ansiedad al que dicho estudiante se encuentra expuesto dentro del ambiente académico y que provoca una gran activación fisiológica que no mejora con el transcurso del tiempo. La respuesta sintomática no solo está asociada al ambiente académico sino a factores patógenos ansiosos dentro de su entorno social, familiar, afectivo y económico que estarán determinados con procesos psicológicos de índole traumática por lo que los efectos desfavorables serian específicamente en la regulación emocional de dichos estudiantes.

Existe una significancia positiva en la presencia del trauma e ideación suicida y en base a los resultados se obtiene, un porcentaje bajo representado con el 22,2%, es decir que 6 estudiantes de un grupo total de 27 manifiestan este comportamiento, pero no representa un valor cuantitativamente alarmante, sin embargo al tratarse de un variable que nos indica una probabilidad de ejecución de un comportamiento que representa riesgo para la vida de estos

estudiantes coloca a esta variable en una posición de análisis más exhaustivo para la determinación de nuevos resultados.

En el estudio denominado “*Prevalence of traumatic events and posttraumatic psychological symptoms in a nonclinical sample of college students*” por Lauterbach manifiesta que existe una relación entre la presencia de un trauma vivenciado en alguna de las etapas del desarrollo del individuo (niñez, adolescencia, juventud, etc.) y el suicidio o la ideación de este; dicho trauma puede verse relacionado a un accidente de tráfico, muerte de un ser querido, abuso sexual, maltrato físico y/o psicológico en el hogar, desastre natural, entre otros (Lauterbach & Vrana, 2015).

Los estudiantes universitarios se exponen a una serie de acontecimientos que generan cambios en su vida personal y estudiantil, dichos cambios también pueden estar estrechamente relacionados a experimentar eventos traumáticos que los sitúan en condiciones de vulnerabilidad, especialmente debido a la falta de una adecuada adaptación. Entre estas condiciones de vulnerabilidad (que pueden generar un trauma) están el uso de sustancias psicoactivas, rupturas amorosas, violencia, abuso sexual, maltrato intrafamiliar, etc. (Torres, 2016).

Los sucesos pueden generar alteraciones en su estado de ánimo o interrupción en su proyecto de vida, pérdida de la motivación, dificultad para el manejo de las emociones, estrés, depresión, también pueden ser ejecutores de comportamientos relacionados al asilamiento, abandono o rechazo a su círculo social y un bajo desempeño en el ámbito académico mismos que generan vulnerabilidad en el individuo (Micin & Bagladi, 2018, p. 53).

Los estudiantes universitarios pueden generar una ideación suicida en momentos particulares refiriéndose al inicio de la edad adulta joven o al terminar la adolescencia, o por adversidades experimentadas en la vida académica.

Las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos debido al consumo de sustancias psicoactivas tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida según lo señalado por Micin & Bagladi (2011) al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, pérdida de un empleo, conflictos familiares, rupturas amorosas, cambio de vivienda, madre con trastornos mentales (principalmente en adolescentes) historia familiar de suicidios, maltrato psicológico y físico, desastres naturales, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento; entre otros.

En el apartado denominado “Emociones negativas y eventos estresantes” de la revisión “Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes” menciona que en la investigación realizada en EE.UU y Reino Unido con 5085 estudiantes universitarios adulto joven, mencionan que el duelo por el suicidio de un amigo o familiar puede ser un factor determinante para generar una conducta autolítica ya que existe una asociación entre duelo por suicidio y el posterior suicidio (Cañon & Carmona, 2018).

En el estudio denominado “Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil” corrobora los datos obtenidos, donde mencionan que el hallazgo que resulta más preocupante son los intentos suicidas en alumnos consultantes, ya que la cifra obtenida para un periodo no reciente dobla a las encontradas en otros estudios en universitarios. Esta cantidad estadísticamente aumenta si se añade la variable de los riesgos sobre la presencia de un individuo a intentos suicidas en personas cercanas o familiares, la cual genera un tercio a los que presentan "ideas de muerte" o "ideación suicida sin plan" (Micin & Bagladi, 2018).

En los resultados de esta investigación no se ha podido considerar como tales categorías específicas que desencadenan respuestas asociadas a la conducta de ideación suicida o vivencias que han experimentado los estudiantes universitarios y que pueden ser un factor predisponente en su desarrollo académico. Tomando en cuenta que la conducta de ideación suicida está bajo la incidencia de la presión que un estudiante asume cuando no logra cumplir con las actividades académicas y se encuentran en un periodo de fracaso académico.

Podemos determinar en base a los resultados obtenidos que existe una relación directa entre un evento traumático o varios que se relacionan con la ideación suicida en nuestra población, sin embargo, no podemos detallar cuales probablemente sean los posibles traumas, por ello se ha recopilado información de otras investigaciones semejantes a la nuestra para tener una idea de las causas que pueden ser.

En la relación de estrés y trauma, primero es importante determinar que el estrés en el individuo se presenta como respuesta ante una situación que genere un grado de malestar o sensación de peligro en la cual llevara a cabo una respuesta fisiológica o psicológica. El estrés es una enfermedad que afecta a la salud mental y ha tomado fuerza en el siglo XXI, dando como resultados a la afectación física de los individuos causando enfermedades somáticas o incluso el fallecimiento por el alto nivel de estrés que padecen ciertas personas (Marín, 2015).

El estrés y otros trastornos relacionados a este, tiene una afectación directa al 25% de la población mundial, convirtiéndose el primero de los problemas de salud mental. Esto quiere decir que el ser humano al estar expuesto a situaciones que van más allá de sus habilidades de afrontamiento ante situaciones estresantes puede desencadenar o dar cavidad a un trastorno mental ya que puede generar limitaciones en los individuos y generar tensión y mal desempeño en el entorno que se encuentre (Abarca, 2016).

La mayor o menor sintomatología asociada con un evento o acontecimiento traumático puede depender de las variables del mismo tipo de acontecimiento, características del acontecimiento y variables personales así, de estos eventos traumáticos *Lauterbach & Vrana* en el 2016, afirma en su estudio denominado sintomatología de eventos postraumáticos en estudiantes de psicología clínica los diferentes tipos de eventos traumáticos que los estudiantes habían seleccionado como el peor, han tenido similar sintomatología con la depresión, ansiedad y estrés, así como disociaciones cognitivas relacionadas a eventos implícitamente de violencia física, violencia sexual, muerte de ser querido y accidente de tránsito. Es importante argumentar que las comparaciones sintomatológicas que generan estos eventos traumáticos han influenciado en los procesos de afrontamiento dentro del desarrollo académico como parte de una formación cognitiva adecuada para la continuidad y finalización de sus estudios profesionales.

En esta investigación no existen consideraciones como las variables mencionadas en el estudio de *Lauterbach*, categorizadas como violencia sexual, violencia física, etc., que puedan determinar qué tipo de evento traumático estadísticamente es el generador de sintomatología asociada al estrés postraumático y demás similares. De este modo el análisis de las diferencias de sintomatología actual de dicha población en estudio esta correlacionado con eventos traumáticos, pero se desconoce el tipo de suceso independiente de que estos fueran o no informados como el peor. Así la relación con el rendimiento académico de los universitarios podría estar asociada con la sintomatología de diferentes patologías como la depresión, ansiedad, ideación suicida y estrés, haciendo que se desborde los recursos de afrontamiento de las personas e impidan mantener una actividad académica adecuada a la formación de los mismos.

## CONCLUSIONES

- El resultado de la aplicación del inventario PAI a los estudiantes de la carrera de primer semestre de diseño gráfico nos arroja una caracterización significativa en las variables de la ansiedad, depresión, trauma y estrés.
- El estado emocional de los estudiantes del primer semestre de diseño gráfico según las variables relacionadas a los trastornos del ánimo más comunes son ansiedad y depresión, da como resultado un porcentaje mayor en depresión con el 59,3 % y 51,9% en ansiedad. Pese la existencia elevada en estas variables no existe una caracterización específica para determinar las áreas que afectan directamente al estudiante, pero al tomar en cuenta la caracterización psicológica que predomina en los estudiantes como el estrés, trauma e ideación suicida, pueden ser catalogados como detonantes principales para la generación de un trastorno del ánimo.
- Entre los resultados de las variables ansiedad, depresión, trauma, estrés, ideación suicida y consumo de alcohol obtenidos por medio de las pruebas aplicadas a los estudiantes de primer año de la carrera de Diseño Gráfico no existe ninguna correlación con la variable rendimiento académico ya que en su promedio final toda la población evaluada está sobre el rango de 7 a 10.
- Entre los datos relevantes obtenidos se encontró que 6 alumnos de un total de 27 presentan ideas suicidas lo cual los coloca en un grupo de riesgo, sin embargo, no se pueden determinar los factores predisponentes de esta población debido a la falta de aplicación de un test que nos brinde información más detallada sobre la percepción del entorno social, familiar y personal de cada uno de los estudiantes. Debido a los hallazgos obtenidos podemos señalar que estos constituyen una oportunidad para crear más espacios que permitan reducir y/o evitar estas conductas de riesgo.

- En esta investigación no se encontraron diferencias relevantes entre sexo femenino y masculino, es decir no alcanzaron un nivel de significancia entre las variables presentadas (depresión, ansiedad, estrés, trauma, ideación suicida) lo cual es interesante ya que en varios estudios se puede encontrar que el sexo femenino por lo general es el que presenta altos niveles en cuanto a depresión.

## RECOMENDACIONES

- Para tener datos más específicos o categorizar de manera puntual las problemáticas de los estudiantes se recomienda que en base a esta investigación y con los resultados obtenidos se realice evaluaciones relacionadas con las áreas de vida en lo familiar, social, económica y mental de todos los estudiantes que ingresen a primer semestre; y con los resultados obtenidos se ponga en plan una guía de prevención y autocuidado en la salud mental por parte de la carrera de Psicología General.
- Se invita al departamento de Bienestar Universitario de la UTN en conjunto con los estudiantes y docentes de la carrera de Psicología General a ejecutar un programa de prevención de suicidio en los estudiantes y docentes de todas las facultades de la comunidad universitaria para erradicar esta problemática que dadas las circunstancias actuales en las que nos encontramos puede ir en aumento.
- Una limitación en esta investigación y en sus hallazgos fue la falta de información socioeconómica, sociocultural, calidad de vida, etc. De los estudiantes, por lo cual se recomienda a las siguientes investigaciones relacionadas a ésta, aplicar cuestionarios o test que permitan la obtención de estos datos que pueden ayudar a determinar factores protectores o predisponente en esta población.
- Los cuadros de ansiedad y de depresión hallados en esta investigación nos muestran que existe un alto riesgo originar posibles psicopatologías a futuro, por ello se recomienda realizar un debido seguimiento a los estudiantes en cuanto a su salud mental.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abarca, C. (2016). Estudio Piloto: Evaluación del estrés académico en la Facultad de Fisioterapia de Soria. *Revista Andina de Educación*, 87-101. Obtenido de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/20549>
- Acosta, M., Mancilla, T., Correa, J., Saavedra, M., Ramos, F., Cruz, J., & Duran, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Neurocién*, 156-161.
- Álvarez Gasca, M. A., Guillen Cadena, D. M., Rios Saldaña, M. R., & Jiménez Martínez, C. A. (2011). Evaluación del estilo de vida y depresión en estudiantes universitarios. 265.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: American Psychiatric Association.
- Aragonés, E., Fernández, A., & Loayssa, J. R. (2020). Los trastornos de personalidad. El trastorno límite de la personalidad. *AMF*.
- Arévalo, E., Castillo, D. A., Cepeda, I., López, J., & Pacheco, R. (2019). Anxiety and depression in university students: relationship with academic performance. *Universidad Libre*, 1-8.
- Arias , M., Bastidas , M., & Salazar , C. (2018). Estudio sobre la deserción estudiantil universitaria ysus implicaciones académicas, económicas y sociales. *Boletín de Coyuntura*, 9-13.
- Bados , A., Greco, A., & Toribio, L. (2018). Experiencias traumáticas y trastorno por estrés postraumático en universitarios español. *Anales de Psicología*, 28(2), 387-396.
- Barragán Estrada, A. R., & Morales Martínez, C. I. (2014). PSICOLOGÍA DE LAS EMOCIONES POSITIVAS: GENERALIDADES Y BENEFICIOS. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 103-118.
- Becoña , E. (2016). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Revista Adicciones*, 19(1), 89-101.
- Betancourth, S., Tacán, L., & Cordoba , G. (2016). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos . *Universidad y Salud SECCIÓN DE ARTÍCULOS ORIGINAL*, 37-50.
- Cañon, S., & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. 20(80), 390.
- Cardona Arias , J. (2015 ). Prevalence of anxiety in students of a university. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología* , 79-89.
- Carlson, E. B., & Rosser , H. (1991). Traumas experiences, posttraumatic stress, dissoociation and depression in Cambodian Refugees. *American Journal of Psychiatry* , 1548 - 1551.
- Carvajal, C. (2002). Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(suplemento 2), 20-34.
- Castaño, G., & Calderon, G. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Latino Americana de ENFERMAGEM*, 22(5), 51-67. doi:10.1590/0104-1169.3579.2475
- Chavez , C. E. (2015 ). *Es necesario analizar las características de estas instituciones de nivel superior para identificar los nudos* . Quito .
- Chong, E. G. (2017). Factores que inciden en el rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad Politécnica del Valle de Toluca. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, 91-108.

- Condor, V. (2017). Nuevas Tendencias de la educación superior. La transformación de la Universidad Ecuatoriana. *Universidad y Sociedad*, 9(3), 139-144.
- Díaz Ramírez, N. L. (2012). *Depresión y Factores Asociados en Estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia*. Colombia.
- Dimsdale, J. (Septiembre de 2019). *Manual MSD Versión para Público General*. Obtenido de Trastorno Somatomorfo : <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-som%C3%A1ticos-y-trastornos-relacionados/trastorno-somatomorfo>
- Faria , Y., Gandolfi , L., & Moura , L. (2015). Prevalence of risk behaviors in young university students. *Acta Paul Enferm*, 27-59.
- Gaborit, M. (2010). Desastres y trauma psicológico. *Pensamiento Psicológico*.
- Gaedicke Hornung , A., & González Hernández , J. (2010). Somatización y Trastorno Conversivo: Clínica, fisiopatología, evaluación y tratamiento. *Memoriza.com*, 6, 1-14.
- Gálvez Herrer, M., Mingote Adán, J. C., & Moreno Jiménez, B. (2010). El paciente que padece un trastorno de personalidad en el trabajo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*.
- Gamboa Castillo, A. G., & García Díaz, L. E. (2020). La depresión en universitarios. *Saber más*, 11(1).
- Garbanzo, G. (2017). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación*, 43-61.
- Gonzales, S. (2019). PARANOIA: EMOCIONES PÚBLICAS Y UNIVERSIDAD. *Universitas Philosophica*, 36(72), 220-249. doi:10.11144/Javeriana.uph36-72.pepu
- Gradín Purroy, M. C. (2018). Trastorno Facticio. A propósito de un caso. *Psiquiatria.com* , 80-86 .
- Gutiérrez Rodas, J. A., Montoya Vélez, L. P., Toro Izasa, B. E., Briñón Zapata, M. A., Rosas Restrepo, E., & Salazar Quintero, L. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES MEDICINA*, 7 -17.
- Herrero, E., & Esquirol, J. (30 de Julio de 2016). *CANALES MAPFRE*. Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/psiquiatricas/mania/>
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (2020). Trastorno por Estrés Postraumático. *National Institute Of Mental Health*, 1 - 8.
- Jiménez García, G. I. (2002). *La depresión desde una perspectiva tridimensional: Elaboración de un instrumento de medida*. Madrid. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/19709053.pdf>
- Lauterbach, D., & Vrana, S. (2015). Dean Lauterbach . *ournal of Traumatic Stress*, 289-302. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (2014). España: Panamericana.
- Marín, M. (2015). Estrés en estudiantes de educación superior de Ciencias de la salud. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11). Obtenido de <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/145>
- Martínez - Otero Pérez, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2). doi:<https://doi.org/10.18239/ensayos.v29i2.384>
- Martínez Iglesias, A. I. (2016). *Eprints*. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38850/1/T37674.pdf>
- Martínez, V., & Pérez, O. (2014). ANXIETY IN UNIVERSITY STUDENTS: STUDY OF A SAMPLE OF STUDENTS OF THE FACULTY OF EDUCATION. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 63-78.

- Mayo Clinic. (Marzo de 2020). *Mayo Clinic*. Obtenido de [https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432#:~:text=El%20trastorno%20obsesivo%20compulsivo%20\(TOC,causan%20un%20gran%20sufrimiento%20emocional](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432#:~:text=El%20trastorno%20obsesivo%20compulsivo%20(TOC,causan%20un%20gran%20sufrimiento%20emocional).
- Mayo Foundation. (2019). Trastorno facticio. *Medical Education and Research*.
- Mendoza, S. A., & Márquez, O. (2017). Eventos potencialmente traumáticos y sintomatología postraumática en estudiantes de preparatoria. *Salud Pública de México*, 59(6), 665-674.
- Meneses Chunchir, F. J., & Portilla Moreno , M. F. (2014). *Repositorio Digital UTN*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4144/1/05%20FECYT%202052%20TESIS.pdf>
- Micin, S., & Bagladi, V. (2011). Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Terapia Psicológica*.
- Micin, S., & Bagladi, V. (2011). Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Terapia Psicológica*, 10.
- Micin, S., & Bagladi, V. (2018). Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Pontificia Universidad Católica de Chile*, 29(1), 53-64.
- Miranda, C., Gutierrez, J., Bernal, F., & Escobar, C. (2016). Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle. *Revista Colombia*, 29(3), 251-260.
- Muñoz , H. (2014). Somatización: consideraciones diagnósticas. *Revista MED*, 17(1), 55-64.
- Navas Orozco, W., & Vargas Baldares, M. J. (2012). Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXIX(604)*, 497-507.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). *Problemática de las drogas, Orientaciones Generales*. . Bolivia: Editorial Quatro Hnos.
- Organización Mundial de la Salud. (4 de octubre de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Ortiz Tallo, M. (2013). *Psicopatología Clínica*. Madrid: Ediciones Piramide.
- Otero, V. (2014). ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: ESTUDIO DE UNA MUESTRA DE ALUMNOS DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 63-78.
- Ovalle, D. (2016). *"RASGOS DE PERSONALIDAD Y CONDUCTA ANTISOCIAL E*. Quetzaltenango : Universidad Rafael Landívar .
- Pascal, P. (2015). Somatización o síntomas somáticos y trastornos relacionados. *Actualización en Medicina de Familia*, 11(5), 281-286.
- Pauth, M. (2019). *Terapia cognitiva conductual en un paciente con trastorno obsesivo compulsivo y trastorno depresivo persistente*. Barranquilla: Universidad del Norte de Barranquilla.
- Pearl, E., & Ben, J. (Mayo de 2012). *KidsHealth*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/ocd-esp.html>
- Pierre, J. (1991). Les médicaments psychologiques. *Anuario de Psicología*, 99-108.

- Pinzon , A., Guerrero , S., & Landinez , C. (2016). ideación suicida en estudiantes de medicina: Prevalencia y factores asociados . *Colomb Psiquiatr*, 47-55.
- Ramirez , R. (2016 ). *Universidad Urgente para una sociedad emancipada*. Quito : Whymper E7-37 .
- Regal , R. (2010). Neuropatía compresiva del nervio interoseo posterior a nivel del codo (síndrome de la arcada de frohse) ¿debe incluirse en el listado de enfermedades profesionales? *Scielo*, 56(220), 248-256.
- Repreza, E. d. (2018). CAUSAS DE DESERCIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR. *Anuario de la Investigación*, 33-55.
- Reyes Ticas, A. J. (16 de 04 de 2017). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD GUIA PRACTICA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO*. Madrid: Federación Mundial de Sociedades de Psiquiatría Biológica. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Riquelme, M., & Schade , N. (2013). Trastorno somatomorfo: resolutiveidad en la atención primaria. *Revista Chilena de neuro-psiquiatría*, 51(4), 255-262.
- Rivas , V., & Jiménez, C. (2015). Frecuencia e Intensidad del Estrés en Estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la DACS. *Horizonte Sanitario*, 162-169.
- Rizaldos, M. (21 de septiembre de 2019). *Huffpost*. Obtenido de [https://www.huffingtonpost.es/entry/sentir-desconfianza-extrema-trastorno-paranoide-de-la-personalidad\\_es\\_5d84f12fe4b0849d472872c0](https://www.huffingtonpost.es/entry/sentir-desconfianza-extrema-trastorno-paranoide-de-la-personalidad_es_5d84f12fe4b0849d472872c0)
- Rojas, M. (2016). Trastorno de Estres Postraumático. *Revista médica de Costa Rica y Centroamerica LXXIII*, 233 -240.
- Royal College of Psychiatrists. (2009). ESQUIZOFRENIA. 1-4.
- Saldaña, J. (2017). TRAUMA, PERSONALIDAD Y RESILIENCIA. UNA VISIÓN APROXIMADA DESDE LA PSICOTERAPIA BREVE INTEGRADA. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(3), 3-32.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetivade*, 3(1), 10-59.
- Silva, D. (2014). *Trastorno de Ansiedad y su asociación con estados de sobrepeso y obesidad (según índice de masa corporal IMC) en estudiantes del colegio técnica Huasipamba del cantón Pelileo y la Unidad Educativa Liceo Policia Bilingue MYR Galo Miño j. en el periodo octu*. Quito: Pontifica Universidad Católica del Ecuador.
- Silva, M., López, J., & Columba, M. E. (2019). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia*, 28(79), 75-83.
- 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*, 4(10), 120-142.
- Souto, I. (s.f.). *Máster en Marketing Digital* . Obtenido de Todo lo que necesitas saber sobre SPSS antes de utilizarlo : <https://www.uscmarketingdigital.com/todo-sobre-spss/>
- Suarez, Y., Restrepo , D., & Caballero, C. (2016). Ideación suicida y su relacion con la inteligencia emocional en universitarios colombianos . *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 470-478.
- Tijerina , L., Gonzales , E., Gomez , M., Cisneros , M., Rodriguez, K., & Ramos , E. (2018). DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO A LA EDUCACIÓN SUPERIOR. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17(4), 41-47. doi:<https://doi.org/10.29105/respyn17.4-5>

- Torres, A. (2013). Eventos traumáticos en estudiantes de medicina y psicología clínica en Puerto Rico. *evista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 47(1), 101-110.
- Torres, V. (2016). Eventos traumáticos en estudiantes de medicina y psicología clínica en Puerto Rico. *Interamerican Journal of Psychology*, 47(1), 101-110.
- Trámites Ecuador. (14 de septiembre de 2016). *Trámites Ecuador*. Obtenido de <https://tramites.ec/snna>
- Universidad Técnica del Norte. (21 de Febrero de 2018). *Universidad Técnica del Norte*. Obtenido de Universidad Técnica del Norte: <https://www.utn.edu.ec/fecyt/carreras/disenografico/index.php/2018/02/21/hola-mundo/>
- Urquijo, S. (01 de Junio de 2015). *CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS Y SOCIALES ASOCIADAS AL DESEMPEÑO ACADÉMICO*. Obtenido de Researchgate : [https://www.researchgate.net/profile/Sebastian\\_Urquijo/publication/228791397\\_Caracteristicas\\_psicologicas\\_y\\_sociales\\_asociadas\\_al\\_desempeno\\_academico/links/00b7d52a1c66fbf9a5000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sebastian_Urquijo/publication/228791397_Caracteristicas_psicologicas_y_sociales_asociadas_al_desempeno_academico/links/00b7d52a1c66fbf9a5000000.pdf)
- Velasco, M. E. (2018). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN EN LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO*, 7-56.
- Viteri Castro, D. A., & Uquillas Narváez, M. A. (26 de 11 de 2011). *Repositorio digital PUCE*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/3454>
- Wise, M. G., & Ford, C. V. (1999). Factitious disorders. *Primary Care*, 26(2). doi:10.1016 / s0095-4543 (08) 70008-3