



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**Influencia de la personalidad en factores
psicosociales y la salud mental de población adulta
ecuatoriana del norte de la ciudad de Quito en el año
2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Autor: López Arias, Ximena Anabel

Director: Torres Montesinos, Claudia

QUITO

2023



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2023

Aprobación del director del trabajo de titulación

Loja, 13 de septiembre de 2023

Magister,

David Mauricio Ortega Jiménez

Director de la carrera de Psicología

Ciudad. -

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de titulación denominado: *Influencia de la personalidad en factores psicosociales y la salud mental de población adulta ecuatoriana del norte de la ciudad de Quito en el año 2022* realizado por *Ximena Anabel López Arias* ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Director: Claudia Torres Montesinos

C.I: 1104097819.

Correo electrónico: ctores@utpl.edu.ec

Declaración de autoría y cesión de derechos

Yo, Ximena Anabel López Arias, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

Ser autora del Trabajo de titulación denominado: Influencia de la personalidad en factores psicosociales y la salud mental de población adulta ecuatoriana del norte de la ciudad de Quito en el año 2022, de la carrera de Psicología, específicamente de los contenidos comprendidos en: (Marco teórico, metodología, análisis de resultado y discusión, conclusiones, recomendaciones), siendo Claudia Torres Montesinos, directora del presente trabajo; también declaro que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratifico que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación a la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTP, que establece: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

.....

Autor: Ximena Anabel López Arias

C.I.: 2300200736

Correo electrónico: xime-lopez91@hotmail.com

Dedicatoria

Dedico mi tesis a mis padres Ángel e Isabel quienes, a su gran amor, paciencia, sabiduría supieron crías a sus hijos con principios, valores y temerosos de Dios.

Gracias por ser los mejores amigos del mundo, gracias por estar siempre presente en cada momento de mi vida e impartir sus sabios consejos como lo es las cosas se logran luchando y no gana el que va más rápido, gana el que va lento pero seguro, el que tropieza y se levanta con más fuerza y perseverancia.

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, ya que gracias a su grandeza y compañía en todo momento de mi vida.

A mis padres el Sr. Ángel López e Isabel Arias, mis tres hermanos Edgar, Gabriela y Angélica, por todo ese amor incondicional y apoyo que siempre me brindan.

A mi pareja de vida mi esposo Paúl Verduga, quien estuvo y está en los buenos y malos momentos, él fue la persona que me animo a seguir adelante pese a las complicaciones de mi embarazo ya en estos dos últimos semestres el cuidado de mí en todo.

A mi hermosa hija Isabella, quien es mi motor de vida la personita que me inspira a ser mejor persona y a seguir adelante tanto en mi vida personal y profesional.

A la universidad UTPL, que nos brinda la oportunidad de ser unos profesionales con principios y valores que nos abren las puertas a un mundo de oportunidades.

A mi director de carrera Mgtr. David Ortega Jiménez, quien con su gran profesionalismo impartió sus conocimientos y nos brindó su ayuda en todo momento.

A mi tutora Dra. Claudia Torres Montesinos, solo le puedo decir gracias por brindarme su valioso tiempo y conocimiento, por su guía, consejos y correcciones en todo este proceso de titulación.

A la institución donde laboro Banco Guayaquil S.A, ya que me permitió realizar mis pasantías para así lograr esta gran meta como es licenciarme en Psicología.

Al Gran personal de talento Humano encaminado por la Mgtr. Ana Benítez, quienes me hicieron sentir en todo momento parte importante de este maravilloso equipo y en cada momento me ayudaban adquiría nuevos conocimientos.

Mis compañeros y amigos quienes fueron de gran importancia para poder realizar esta investigación.

Índice de Contenido

Aprobación del director del trabajo de titulación	II
Declaración de autoría y cesión de derechos	III
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice de Contenido	VII
Índice de Tablas	IX
Índice de Figuras	X
Resumen.....	1
Abstract	2
Introducción	3
Capítulo uno.....	6
Marco Teórico	6
1.1 Personalidad	6
1.1.1. <i>Reseña histórica de la personalidad</i>	6
1.1.2. <i>Definición de personalidad</i>	7
1.1.3. <i>Características de la personalidad</i>	8
1.1.4. <i>Componentes de la personalidad</i>	8
1.1.5. <i>Teorías de la personalidad</i>	10
1.1.6. <i>Factores de la personalidad</i>	15
1.2. Variables psicosociales.....	22
1.2.1 <i>Historia de vida</i>	23
1.2.2 <i>Experiencias adversas</i>	24
1.2.3 <i>Impulsividad</i>	24
1.3 Salud Mental.....	24
1.3.1 <i>Problemas de Salud mental</i>	25
Capítulo dos	34
Metodología.....	34
2.1. Objetivos.....	34
2.1.1. <i>General</i>	34
2.1.2. <i>Específicos</i>	34
2.2. Pregunta de investigación.....	34
2.3. Enfoque, tipo y diseño de investigación	34
2.3.1. <i>Tipo de investigación</i>	35
2.3.2. <i>Diseño de investigación</i>	35
2.4. Población y muestra de estudio.....	36
2.4.1. <i>Muestra participante</i>	36

2.5. Instrumentos de recogida de información	37
2.5.1. Cuestionario sociodemográfico Ad Hoc	37
2.5.2. Inventario de personalidad de diez elementos (TIPI 10).....	38
2.5.3. Historia de vida: K-SF-42.....	38
2.5.4. Experiencias adversas: cuestionario de esquemas de Young	39
2.5.5. Impulsividad: BRIEF A.....	40
2.5.6. Ansiedad y depresión: PHQ 4	41
2.6. Procedimiento	41
Capítulo tres.....	43
Investigación de campo	43
3.1. Resultados.....	43
3.2. Discusión.....	45
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas	49
Apéndice.....	56

Índice de Tablas

Tabla 1 Subdimensiones de personalidad	21
Tabla 2 Estudios de Trastornos de Ansiedad	26
Tabla 3 Características sociolaborales de la muestra.....	37
Tabla 4 Rasgos de personalidad de la muestra	43
Tabla 5 Distribución de variables psicosociales	43
Tabla 6 Salud mental según el sexo	44
Tabla 7 Relación de la personalidad y salud mental	44

Índice de Figuras

Figura 1 Las cinco etapas psicosexuales	11
Figura 2 Tipos de relaciones interdependientes entre conducta, persona y entorno..	13
Figura 3 Estudios en personas adultas de rasgos de personalidad con el modelo Big Five	17
Figura 4 Factores de Big Five	19
Figura 5 Variables psicosociales	23
Figura 6 Criterios de diagnóstico de Ansiedad según DSM 5	28
Figura 7 Síntomas de la depresión	30
Figura 8 Criterios de diagnóstico de depresión.....	31

Resumen

Este trabajo examina la influencia de la personalidad en factores psicosociales y la salud mental de población adulta ecuatoriana, mediante un enfoque cuantitativo, no experimental cuyo diseño es transversal y descriptivo, con una muestra de 39 adultos de 18 a 64 años, dividida por género equitativamente se utilizó 5 instrumentos para recolectar información: Inventario Sociodemográfico Ad Hoc, Inventario de Personalidad de Diez Elementos (TIPI 10), K-SF-42, Esquema de Young, BRIEF A y PHQ 4. Los resultados mostraron un predominio de personalidad principalmente caracterizada por el sentido de responsabilidad, la sinceridad y la extroversión. La distribución de las variables psicosociales historia de vida, impulsividad y experiencias adversas expresaron una historia de vida rápida y un bajo comportamiento de impulsividad. El nivel de salud mental asociado a la ansiedad y depresión por género en la muestra de la población seleccionada mostró que los síntomas ansiosos y depresivos fueron más pronunciados en el porcentaje de la muestra correspondiente al grupo femenino.

Palabras clave: Personalidad, salud mental, variables psicosociales.

Abstract

This study examines the influence of personality on psychosocial factors and mental health in the Ecuadorian adult population, using a quantitative, non-experimental approach with a cross-sectional and descriptive design, with a sample of 39 adults aged 18 to 64 years, divided equally by gender. Five instruments were used to collect information: Ad Hoc Sociodemographic Inventory, Ten Elements Personality Inventory (TIPI 10), K-SF-42, Young's Schema, BRIEF A and PHQ 4. The results showed a predominance of personality mainly characterized by a sense of responsibility, sincerity and extroversion. The distribution of psychosocial variables life history, impulsivity and adverse experiences expressed a fast life history and low impulsivity behavior. The level of mental health associated with anxiety and depression by gender in the selected sample population showed that anxious and depressive symptoms were more pronounced in the female percentage of the sample.

Key words: Personality, mental health, psychosocial variables.

Introducción

El presente estudio se titula: Influencia de la personalidad en factores sociales y la salud mental de la población adulta ecuatoriana del norte de la ciudad de Quito en el año 2022, estudios indican que “la personalidad está relacionada con diversas variables psicológicas (historia de vida, impulsividad, experiencias adversas) y de salud mental (ansiedad, depresión) en la población, afectando de esta forma el comportamiento de las personas” (Auty et al., 2022; Doubková et al., 2022).

La personalidad según Salvaggio (2014) es:

Una estructura dinámica que proviene del interior del individuo la cual va a determinar la conducta y los pensamientos característicos. En términos más concretos cuando hablamos de su característica dinámica, implica que interno del ser humano, donde los sistemas psicológicos son determinantes en la dirección y motivación de la acción y serán el reflejo de la manera de adaptarse la persona al medio ambiente. (p. 45)

Se entiende que la personalidad es la identidad propia e interna que se manifiesta en la forma de pensar, sentir, reaccionar y enfrentarse al mundo, mediada por variables psicosociales como la historia de vida que tiene cada persona tanto los factores ecológicos y evolutivos; las experiencias adversas en la infancia, eventos que afecta, en la edad adulta como alteraciones metabólicas, inmunológicas, hormonales, neurológicas y psicológica; y la impulsividad es una reacción rápida que no toma en cuenta las consecuencias. Estas variables se relacionada con el modelo de personalidad de los *Big Five* el cual comprende rasgos de extroversión, amabilidad, neuroticismo, responsabilidad y apertura a la experiencia que intervienen en la salud mental.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) la personalidad es un aspecto que cada individuo ejecuta su potencial, enfrenta las presiones de la vida, trabaja productiva y fructíferamente, y contribuye a la comunidad, al no tener un bienestar, en edad adulta se presentan enfermedades como la depresión, ansiedad.

En el contexto internacional se han desarrollado investigaciones acerca del tema como la elaborada por Talero, et al., (2021) en Colombia mediante la cual se intentó

Determinar la Influencia de los Rasgos de Personalidad en los Riesgos Psicosociales en personal de una empresa colombiana. Mediante un estudio cuantitativo a partir del cual se emplearon un test de personalidad y una medida de riesgos psicosociales, lo cual permitió obtener como resultados la existencia de relación significativa entre las variables de estudio.

De igual manera, se localizó la investigación desarrollada por Salgado et al., (2016) la cual presentó como finalidad indagar el empleo de la versión en español del inventario de los Cinco Grandes en un grupo de estudiantes colombianos. Después de revisar los datos fue posible reproducir la estructura factorial esperada para BFI, se obtuvo cargas elevadas e índices de ajuste muy alto en todas las dimensiones. Sin embargo, determinaron Dificultad con algunos elementos específicos, vinculadas a los Factores de extraversión, amabilidad y neuroticismo, por lo cual se sugirió continuar investigando acerca de este instrumento.

Por su parte en el ámbito nacional, se ubicó la investigación desarrollada por Chiriapa y Guamán (2021) la cual se dirigió a analizar la influencia de los factores de riesgo psicosociales en la salud mental de la Cooperativa San José Limitada, Bolívar, 2021. El estudio se desarrolló con un enfoque cualitativo, de campo con un diseño transversal no experimental y descriptivo en una población de estudio formada por 170 empleados. Se utilizó el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales como herramienta psicométrica y el Cuestionario de Salud Mental Positiva. Los resultados indicaron la presencia de factores de riesgo psicosocial asociado con un bienestar moderado en algunos parámetros; y la salud mental entre niveles medios y altos.

Por lo expuesto anteriormente surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los rasgos de personalidad que posee la muestra de estudio?, ¿Cuál es la distribución de historia de vida, nivel de impulsividad y de experiencias adversas de la muestra de estudio?, ¿Cuáles son los grados de ansiedad y depresión de la muestra, en función del sexo; se elaboró un objetivo general describir variables psicosociales en la población adulta y relacionar los rasgos de personalidad con indicadores de salud mental en el sector norte de la ciudad de Quito durante el año 2022 y los específicos: identificar los tipos de personalidad en la muestra de estudio; describir la distribución de las variables psicosociales de historia de vida,

impulsividad y experiencias adversas en la muestra de estudio; e identificar los niveles de salud mental en cuanto a la ansiedad y depresión en función del sexo.

La importancia que tiene es brindar y generar información a instituciones, empresas y a la sociedad, acerca de cómo influyen las variables psicosociales y la personalidad en la salud mental. En el marco metodológico, el estudio utiliza un enfoque cuantitativo, no experimental con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, dirigido a la población adulta residentes ecuatorianos con una muestra de 40 adultos entre las edades de 18 a 64 años, que habitan en la parte Norte de Quito. Para la recolección de datos, se utilizaron las siguientes herramientas psicológicas: Cuestionario sociodemográfico Ad Hoc, Inventario de personalidad de diez elementos (TIPI 10), K-SF-42, cuestionario de esquemas de Young, BRIEF A y PHQ 4.

Para fundamentar el presente trabajo se organizó en tres capítulos, el primero que abarca al marco teórico que a su vez contiene subtemas de personalidad, variables psicosociales y salud mental; el segundo de la metodología que se encuentra los objetivos, enfoque, tipo y de diseño de investigación y el último hace referencia a la investigación de campo con aplicación de los instrumentos, tabulación y resultados de datos.

La facilidad u oportunidad de la investigación es conocer la salud mental, en términos de personalidad y modelo Big Five con sus variables psicosociales y las desventajas o limitaciones que se enfrentó este trabajo es que no se pueden generalizarse los resultados debido al tamaño de la muestra.

Capítulo uno

Marco Teórico

1.1 Personalidad

1.1.1. Reseña histórica de la personalidad

Al considerar teóricamente el contexto histórico de la personalidad, se asume que la personalidad es una construcción que ha evolucionado a lo largo de la historia humana. Hay investigaciones que intentan explicar su formación y desarrollo a través de modelos, enfoques, teorías, factores, estrategias y herramientas.

La personalidad es de gran interés en el campo de la psicología, analizando los antecedentes, indican Montaña, et al, 2009 y Seelbach, 2019, las primeras manifestaciones fueron creadas por los griegos a través de la personificación de diversos dramas, utilizando diversas máscaras sin dejar su esencia; asumiendo diferentes personalidades siendo la misma persona, de acuerdo con el contexto.

Las primeras exploraciones comenzaron con observaciones de atributos humanos específicos, es decir, el comportamiento. Luego se clasificó hasta formar un conjunto de rasgos que se encuentran en la mayoría de los humanos. De ahí el hecho llamado personalidad. Dentro de las primeras definiciones esta Cicerón como indica Montaña (2009) que explica cuatro aspectos elementales de la personalidad, a) cómo aparece una persona ante los demás; b) el papel que desempeña una persona en la vida; c) el conjunto de características que componen a un individuo; d) Como sinónimo de fama y dignidad, el término persona se asignaba según la clase social a la que pertenecía.

Estos cuatro parámetros se refieren con la edad griega relacionando las máscaras que utilizaban como la parte externa o superficial de la personalidad, pero también que detrás de las mismas, se encontraban su propia peculiaridad, características internas que hace que un individuo sea único e irrepetible.

En la edad clásica, Boecio (como se citó en Alvear, 2021) indica que los individuos son entidades individuales, racionales y naturales, lo que facilita el surgimiento de diversas conceptualizaciones para definir la personalidad. Pero en cambio en el ámbito social es el

“resultado de la interacción de contexto donde la personalidad se configura, moldea, transforma de acuerdo con las demandas y estímulos del ambiente donde las diferencias individuales se acoplan para convivir en comunidad” (Cruz, 2019, p. 121).

La personalidad es uno de los constructos más ampliamente estudiado por la psicología contemporánea, disciplina en la cual existen diferentes enfoques con distintas propuestas para su estudio. Los enfoques más conocidos son cuatro: el psicoanálisis, el conductismo, el humanismo y el transpersonalismo. No obstante, en las últimas décadas han surgido nuevos paradigmas.

1.1.2. Definición de personalidad

La personalidad es el resultado entre lo psicológico, (cognitivo, emocional y afectivos) y biológico (fisiología, morfología) de cada individuo que permite la diferenciación individual que en edad adulta ya está desarrollada. Sandoval (2018) indica que es una combinación de la capacidad de comprenderse a uno mismo y al mundo, de integrar e integrar lo que uno percibe y sabe, y de asumir la responsabilidad de planificar el propio curso de vida.

Para ello, se debe conceptualizar, la personalidad como lo indica Arango (2021) un conjunto dinámico y cambiante de características, hay rasgos fundamentales o dominantes que forman un esquema que distingue a unas personas de otras a través de sus experiencias, necesidades y motivaciones.

Además, la personalidad se relaciona con el aprendizaje social a través del medio en que se desenvuelve y modelos de crianza, como indica Salvaggio (2014):

Es una organización dinámica que proviene del interior del individuo la cual va a determinar la conducta y los pensamientos característicos. En términos más concretos cuando hablamos de su característica dinámica, implica que interno del ser humano, donde los sistemas psicológicos son determinantes en la dirección y motivación de la acción y serán el reflejo de la manera de adaptarse la persona al medio ambiente. (p. 45)

La personalidad es la forma de percibir y relacionarse con el medio o contexto que una persona convive. American Psychiatric Association (APA) (2018) plantea como patrones

sostenibles de percepción, relación y reflexión sobre el entorno y sobre uno mismo. Los rasgos de personalidad importantes que se manifiestan en contextos sociales y personales.

En cambio León (2020) manifiesta como un medio que ordena y manifiesta la vida mental de cada sujeto en términos de su característica espontaneidad, impresionabilidad y capacidad de respuesta con cierto grado de coherencia y con más o menos conciencia e intención por parte del "yo".

Con el análisis de todas las concepciones señaladas coinciden que la personalidad es dinámica, es decir, una fuerza que actúa con un fin determinado, diferenciándose a lo largo de la vida, propio del desarrollo evolutivo del ser humano, se muestra momentos de desequilibrio, inseguridad, ilusiones, debilitamientos o intensificaciones pero al llegar a la edad adulta, la personalidad ya está construida, equilibrada y bien diferenciada que compone formación de la identidad, para ello, se va a constatar con el estudio de la muestra acerca de la personalidad de población adulta.

1.1.3. Características de la personalidad

La personalidad posee características esenciales y la suma de experiencias con el entorno, direcciona el comportamiento en las diferentes situaciones que se desenvuelve el individuo, por consiguiente, tiene una caracterización multidimensional, Ventura (2018) señala que una de las principales características de una personalidad normal es el logro de una constitución de identidad. Esto requiere un autoconcepto y conceptos integrados.

Por lo tanto, las características principales de la personalidad según Torres (2012) son las siguientes: consciente, es decir, estable en el tiempo; diferenciadora que permite diferenciar a cada individuo como ser único; evolutiva, sufre permutas dependiendo del desarrollo y las experiencias y finalmente no predictiva, difícil predecir con exactitud las respuestas.

1.1.4. Componentes de la personalidad

La personalidad se estructura con la interacción social y la madurez evolutiva de cada ser humano. Seelbach (2019) señala que existen dos mecanismos el temperamento y el carácter.

1.1.4.1. Temperamento. El temperamento es hereditario, responsable del humor y motivación que permite que el ser humano interactúe con el entorno que le rodea. Yáñez y Luna, (2020) proyectan como la base innata, determinada está determinada por procesos fisiológicos y factores genéticos que influyen en las manifestaciones del comportamiento. Es decir, es el bagaje genético, que brinda las primeras formas de reacción y herramientas naturales para que los individuos se relacionen con el medio en que cohabita.

Existen cuatro disposiciones temperamentales que residen en cada persona como mayor o menos prevalencia que moldean, organizan, estructuran, inhiben o se potencian a lo largo de la vida con la relación con otros. Según Ventura (2018) son “La búsqueda de novedades, la evitación del daño, la dependencia de la gratificación y la persistencia” (p. 365).

La búsqueda de la novedad refleja una base hereditaria a la activación del acercamiento en respuesta ante señales de recompensa o de castigo, relacionándola como una actividad exploratoria; La evitación del daño implica una base hereditaria para inhibir en repuesta a señales de castigo o de situaciones que no son recompensadas, se manifiesta a través del miedo, vergüenza, evitación e inhibición social.

La dependencia a la recompensa refleja una disposición hereditaria a las señales de reconocimiento social como sentimentalismo, sensibilidad social, dependencia de la aprobación de los otros y La búsqueda de la persistencia concede una destreza innata para subsistencia de la conducta como la frustración y la fatiga, la toma de decisiones y seguir con metas.

1.1.4.2. Carácter. El carácter es la forma de como una persona reacciona frente a situaciones estresantes, es adaptable de acuerdo con la interacción social, como indica la Real Academia Española (2022) integra cualidades de una persona o una comunidad que las distinguen, por ser o actuar, con los demás.

Se va estableciendo con las relaciones significativas cognitivas, sociales y emocionales que intervienen directamente a la forma de ser de cada persona. El carácter tiene que ver con lo que aprendemos, en primer lugar, las relaciones con nuestros padres y

en segundo lugar con todos aquellos que llegaron a ser significativos en nuestro mundo emocional en la primera infancia (Ventura, 2018).

La formación del carácter se inicia desde el primer apego madre-hijo, brindando al niño los primeros acercamientos para manejar placer y displacer, a través de las primeras percepciones representacionales que diferencian lo externo de lo interno y lo propio de lo ajeno. Al llegar a la edad adulta ya ha desarrollado el carácter al ver pasado por los hitos del desarrollo evolutivo. Sandoval (2018) plantea que la edad adulta está influenciada por factores como el género, la capacidad de aprendizaje, las actitudes tempranas hacia la educación, la raza y el origen étnico, las expectativas de la adolescencia tardía y la clase social.

1.1.5. Teorías de la personalidad

La personalidad se va edificando durante el desarrollo progresivo, según las perspectivas de estudio, para entender y diferenciar se proponen teorías que se encargan de analizarla. Entre ellas, hallamos a las psicoanalíticas, conductistas, sociales, cognitivas, biopsicológicas y las de evolución, que a continuación se las explica.

1.1.5.1. Teorías psicoanalíticas. Esta teoría trata a la personalidad como resultado de la relación interna (genética) con la interacción ambiental, creada por Sigmund Freud, considerado como padre del psicoanálisis, desarrolló esta teoría.

Gutiérrez-Peláez, Blanco-González y Márquez (2018) indican que el psicoanálisis desde sus inicios se ha enfocado en los conflictos internos que mantienen la personalidad y por ende, su comportamiento con el medio.

Existen tres proposiciones dentro de esta corriente, “lo inconsciente, lo preconscious y lo consciente” (Seelbach, 2019, p. 20). Lo consciente, se refiere a todo acto que una persona percibe, registra y tiene conciencia de lo que ocurre como las sensaciones físicas, pensamientos, emociones.

El inconsciente es la parte primitiva del ser humano, se encuentra en la parte profunda de la mente que contiene información difícil de acceder. Pero Kosovsky (2018) indica que es

la fuerza que motiva a reproducir activamente las mismas conductas felices o la fuerza que nos impulsa a repetir la repetición compulsiva.

En cambio, el material preconsciente encuentra información disponible que se exterioriza a través de sueños, fantasías y recuerdos.

Esta teoría sostiene que la personalidad se forma en base a la satisfacción de los deseos sexuales. En otras palabras, la personalidad se define de acuerdo a cómo se vive cada una de las etapas psicosexuales, impulsos de placer en diferentes áreas del cuerpo, las zonas erógenas, en cada una de las cinco etapas de desarrollo: oral, anal, fálica, latente y genital (Atienza, 2020). Mediante la figura 1 se explica las cinco etapas psicosexuales.

Figura 1

Las cinco etapas psicosexuales

<i>Fase</i>	<i>Edad</i>	<i>Conflicto</i>	<i>Actividades</i>	<i>Resultados</i>
Fase oral	Nacimiento hasta los 12 meses	Destete	Chupar y morder	Optimismo o pesimismo, adicciones al tabaco, alcohol
Fase anal	1 a 3 años	Entrenamiento para ir al sanitario	Goce con la retención o expulsión de la materia fecal	
Fase fálica	3 a 5 años	Masturbación y conflicto de Edipo	Masturbación y placer con los órganos sexuales	Identificación del rol sexual, moralidad (Superyó), vanidad
Latencia	5 años a la pubertad		Supresión temporal del instinto sexual	
Fase genital	Pubertad a la madurez		Actividad sexual	

Fuente: Atienza (2020)

1.1.5.1. Teorías conductistas. La teoría basada en que los estímulos externos inciden en la formación, cambio y fortalecimiento de la personalidad, desarrollada por Pavlov y Skinner, estudian la conducta observada (comportamiento), considerando el ambiente como un conjunto de estímulos y respuestas.

Méndez et al., (2021) el conductismo representa una de las corrientes clásicas de la psicología contemporánea, basada en premisas como que todas las conductas humanas son aprendidas, los procesos de aprendizaje de las personas pueden comprender mediante el entendimiento de sus conductas y los procesos mentales pueden llegar a minimizarse a través de los cambios comportamentales ejercidos por las personas.

1.1.5.2. Teorías sociocognitivas. Muestra la complejidad de los procesos que influyen en la personalidad. Rodríguez y Cantero (2020) indican que estudia patrones de pensamiento (cognición), comportamiento, emociones considerando el contexto y las relaciones interpersonales afectando las mismas variables.

Estos elementos se interrelacionan y mediante la observación que interpreta la información relacionando que toda acción tiene una consecuencia, cada persona tiene la capacidad cognitiva de realizarla o no; dependiendo a las características personales y motivación. Roselli et al., (2022) plantea que el comportamiento está determinado por cómo se resuelve la situación; sin embargo, en ninguna situación ignora los incentivos que le ofrece el entorno inmediato.

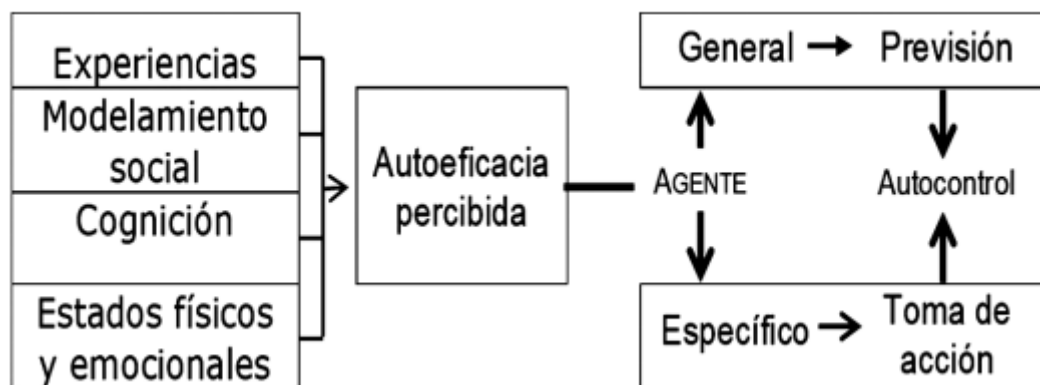
Montgomery (2020) indica acerca de la personalidad que No es un factor aislado o independiente, es un producto social porque su desarrollo implica la prerrogativa de un grupo social y sus miembros. Es dentro de este marco ambiental que el hombre individual participa de la actitud de la comunidad en todas las cuestiones relacionadas con su vida cotidiana.

Se deduce con esta teoría que la personalidad es un constructo social y cognitivo que hace énfasis que es un agente que se regula a si mismo con los procesos cognitivos (atención, pensamiento, concentración, representación, memoria, retroalimentación y estrategias) y gracias a estos procesos se desenvuelven las personas y responden al medio, con capacidad de percibir y prever los acontecimientos.

El funcionamiento psicológico de la personalidad se refleja en tres tipos de relaciones causales interdependientes (reciprocidad triádica o determinismo recíproco) entre la conducta, la persona y el entorno (véase en Figura 2). “Los factores conductuales se entienden como sistemas de respuesta gobernados por principios de aprendizaje” (Montgomery, 2020, p. 14)

Figura 2

Tipos de relaciones interdependientes entre conducta, persona y entorno



Fuente: Montgomery (2020)

1.1.5.3. Teorías humanistas. Esta teoría enfatiza que los individuos están activamente motivados y progresan hacia niveles más altos de funcionamiento, lo que indica que la existencia humana no es solo una lucha a través de conflictos internos y crisis.

El humanismo integra del existencialismo las siguientes nociones. El ser humano se elige a sí mismo, por lo tanto, es capaz de elegir su propio destino; Las personas son libres de establecer sus propios objetivos de vida; y el ser humano es responsable de sus propias elecciones (López, 2018).

De acuerdo con lo anterior, podemos decir que el ser humano tiene su propia libertad en la toma de decisiones y elecciones para construir su propio destino y avanzar a su propio ritmo, además de ser responsable único en sus actos hacia sus semejantes.

Las personas tienen la capacidad personal y la capacidad de actuar de manera beneficiosa y correcta, tienen los recursos para comprenderse a sí mismas, para modificar su

autoconcepto, actitudes y conductas, desde su punto de vista. En general, la perspectiva humanista se trata de promover y desarrollar el potencial interno de las personas.

1.1.5.4. Teorías biopsicológicas. Se relacionan con los fundamentos biosociológicos de la personalidad, es decir, los procesos fisiológicos internos y los factores genéticos, así como la relación entre las diferentes estructuras cerebrales y cómo contribuyen al desarrollo de ciertas características. La biología juega un papel muy importante en el desarrollo de la personalidad. El estudio del nivel biológico en psicología de la personalidad se centra en identificar el papel de los determinantes genéticos y cómo configuran la personalidad individual.

Como indica que los factores biológicos Hiriyappa (2018)

Son patrones de las ondas cerebrales, secreciones gástricas y hormonales y las fluctuaciones en la presión de la sangre y la temperatura de la piel y más allá del control consiente, que pueden ser controladas conscientemente a través de las técnicas de retroalimentación biológica que determinan la personalidad. (p. 18)

1.1.5.5. Teorías de la evolución. Indica que la personalidad se desarrolla mientras va cumpliendo con el desarrollo evolutivo propio del ser humano y que se va modificando según las interacciones propias de cada etapa.

Valarezo et al. (2020) indica que es la personalidad es un proceso continuo, estableciendo un proyecto de vida inicial guiado por los padres durante los primeros años hasta lograr el autocontrol, que es cuando cada persona comienza a escribir sus propias historias a partir de los procesos adquiridos.

De acuerdo con los planteamientos antes expuestos, la personalidad representa uno de los constructos más ampliamente estudiados en la psicología, debido a que mediante esta se ha intentado penetrar en la forma de conducirse de las personas. A partir de las distintas concepciones acerca de este aspecto se ha podido avanzar en la diferenciación de las condiciones normales o patológicas que experimentan los individuos. Las distintas concepciones teóricas han desarrollado cada una desde sus perspectivas constructos que

ayudan a este proceso, facilitando cada vez más la posibilidad de entender lo que sucede a cada individuo y apoyar sus procesos de desarrollo humano.

1.1.6. Factores de la personalidad

Los factores que intervienen en la personalidad son varios como la genética, alimentación, salud integral, desarrollo neuropsicológico, entorno y el aprendizaje, que constan tres factores que intervienen como los genéticos, ambientales y de determinación.

Como se presenta en Tintaya (2019) son factores genéticos: rasgos innatos con ciertas predisposiciones físicas en las que se estructura la personalidad; Factores ambientales: experiencias de vida creadas por el ambiente, que afectan el desarrollo psicológico y Factor decisivo: a diferencia de los factores anteriores, es sólo la capacidad creadora del sujeto, de la cual destaca la capacidad autodeterminante de la persona, que tiene la función de autorregulación. Satisfacer las necesidades y aspiraciones que dan sentido a tu vida, empoderándola.

El desarrollo de la personalidad en la edad adulta se basa en estereotipos de rasgos de personalidad, perspectivas que plantean diferentes interrogantes sobre la personalidad. García, et al. (2020) Manifiestan que se ha utilizado para evaluar la personalidad en diferentes poblaciones alrededor del mundo, y varios estudios han encontrado asociaciones entre los dominios de la personalidad y otras variables de interés, como la salud mental, el bienestar laboral y el desempeño. Que a continuación se plantea el modelo Big Five que hace referencia a cinco dimensiones

1.1.6.1. Modelo de las cinco dimensiones de personalidad (Big Five). La historia del modelo de los cinco factores hace reseña a un conjunto de modelos de diferentes autores los cuales fueron coincidiendo en el hecho de que la personalidad podría ser explicada desde cinco grandes factores o rasgos. Sin embargo, la historia comenzó con las investigaciones de Allport y Odbert los cuales sintetizaron 171 rasgos diferentes los cuales agruparon en diferentes categorías según las similitudes.

Sin embargo, posterior a ellos, Cattell realizó una indagación con el objetivo de encontrar diferencias individuales desde los rasgos antes encontrados por los autores ya

mencionados, pero con base al análisis factorial, obtuvo 35 escalas donde lugar a 16 factores de personalidad. Pero las investigaciones siguieron avanzando y Tupper y Christal ejecutaron un informe en el que manejaron 35 rasgos y seleccionaron 5 factores los cuales fueron considerados como las cinco grandes dimensiones que fueron nombradas como: sugerencia, agradabilidad, seguridad, estabilidad emocional y cultura.

Pero en 1985, es cuando se logra crear un instrumento que realmente mide las diferencias individuales creado por Costa y McCrae los cuales analizaron el modelo de los 16 factores de Cattell e identificaron las cinco dimensiones de la personalidad. En términos generales lo que hoy en día se conoce como modelo Big five no es un estándar único, sino que diferentes autores han venido coincidiendo en el hecho de que la personalidad.

Que a continuación se compilan resultados de un estudio sobre los rasgos de personalidad en docentes haciendo énfasis que son adultos, con base en el modelo de Big five (Véase en figura 3).

García, et al. (2020) Indican que el modelo de los cinco grandes factores permite determinar a través de diferentes herramientas que los dominios y rasgos de personalidad de los docentes en los diferentes niveles de formación se relacionan con su salud en el trabajo, con el desempeño de los estudiantes y la evaluación del desempeño. . Es importante que las herramientas sean contextualmente apropiadas y diseñadas y validadas, con propiedades psicométricas apropiadas, para permitir una evaluación integral de los rasgos de personalidad que constituyen factores protectores o riesgos para los docentes.

Figura 3

Estudios en personas adultas de rasgos de personalidad con el modelo Big Five

Estudio	Lugar	Muestra	Instrumento	Resultados
Laca et al. (2011)	España México	133 profesores españoles 101 profesores mexicanos	Cuestionario de personalidad Big Five	Respecto a la relación entre el bienestar laboral y los dominios de personalidad se observó que para los profesores españoles los factores de personalidad afabilidad y apertura mental predicen un nivel de satisfacción laboral intrínseca alta (varianza explicada de 12,6 %, $p < 0,01$ y $p < 0,05$, respectivamente). Para los profesores mexicanos la afabilidad es predictiva de satisfacción alta (15,2 % de la varianza explicada, $p < 0,01$).
Ortiz et al. (2010)	Chile	133 docentes de instituciones públicas y privadas	NEO- Five Factors Inventory (NEO-FFI)	Se hallaron diferencias en el puntaje total de <i>burnout</i> entre los estilos de personalidad "espectador" y "escéptico" ($p \leq 0,05$), y en agotamiento emocional entre los estilos "escéptico" y "complicado" ($p \leq 0,05$). Los resultados sugieren prestar atención a las docentes de instituciones públicas y a las que puntúan alto en neuroticismo, pues parecen más propensas a tener <i>burnout</i> , su promedio es mayor que el de las docentes de instituciones privadas ($p \leq 0,05$).
Espinoza-Díaz et al. (2015)	España	386 docentes	Overall Personality Assessment Scale (Operas)	Se midió la relación entre la percepción del clima psicosocial y de la personalidad, y el síndrome de quemado en el trabajo (SQT) o <i>burnout</i> . Se encontró que tanto el clima psicosocial (especialmente el grado de desorganización que explica más del 28 % de la varianza) como los factores de la personalidad (específicamente la amabilidad) influyen en el <i>burnout</i> y, aunque los factores de clima parecen ser mejores predictores del SQT, el empleo de medidas de personalidad aumenta la predictibilidad del síndrome porque incrementan en un 12,5 % la varianza explicada por el modelo. Todas las dimensiones de personalidad presentaron relaciones significativas con la escala total SQT, siendo mayores para la estabilidad emocional ($r = -0,378$; $p < 0,01$) y amabilidad ($r = -0,368$; $p < 0,01$) que para extraversión ($r = -0,285$; $p < 0,01$) y responsabilidad ($r = -0,236$; $p < 0,01$). Como consecuencia, los individuos más estables emocionalmente, amables y extrovertidos tienden a quemarse menos en el trabajo, al igual que los más responsables.

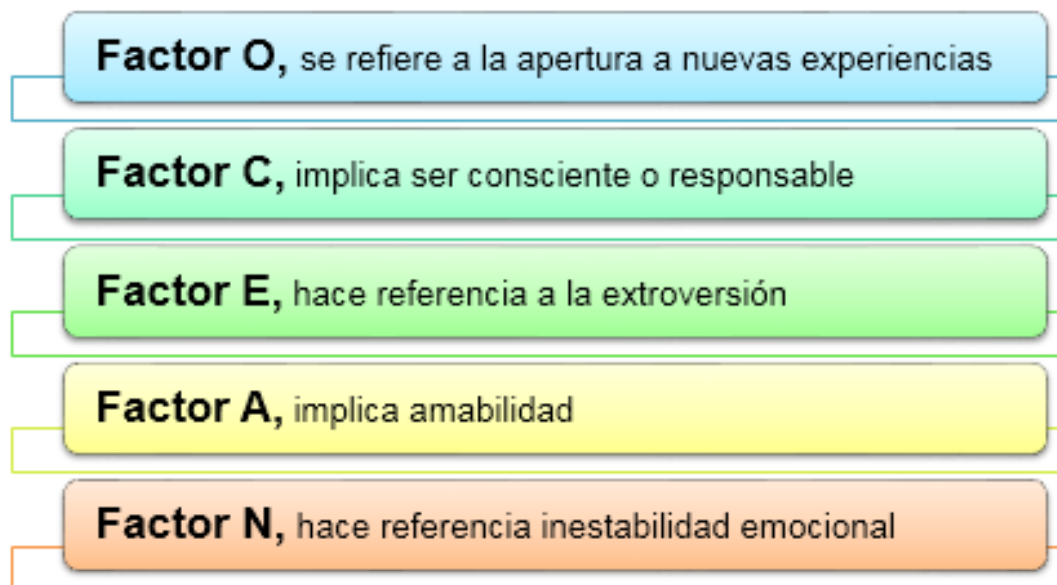
Estudio	Lugar	Muestra	Instrumento	Resultados
Rausch et al. (2016)	Alemania	94 docentes y 293 estudiantes	Cuestionario de personalidad Big Five versión corta alemana	Los estudiantes que tienen características de personalidad similares a las de su maestro son juzgados de manera más positiva que los estudiantes que son diferentes, incluso cuando el rendimiento de las pruebas de los estudiantes está controlado.
Perera et al. (2018)	Australia	574 docentes	Mini-IPIP	Los análisis revelaron cuatro perfiles distintos de la personalidad de los maestros: rígido, ordinario, bien ajustado y excitable. La autoeficacia de los maestros para la participación de los estudiantes y las estrategias de instrucción fueron significativamente más altas en el perfil bien ajustado que en los subgrupos rígidos, ordinarios y excitables. La autoeficacia para el manejo del aula fue significativamente mayor en los subgrupos bien ajustados y excitables que en los perfiles rígidos y ordinarios.
Kim et al. (2019)	Meta-análisis	25 estudios (N = 6294 docentes)	Marco general del modelo Big Five	Los dominios Big Five de los docentes (a excepción de la agradabilidad) se asociaron positivamente con su efectividad, especialmente para las evaluaciones de la enseñanza ($r = 010$ a 017 , $p < 0,05$). Además, el neuroticismo, la extroversión y la escrupulosidad del maestro se asociaron negativamente con el <i>burnout</i> .

Fuente: García (2020).

Todos los humanos tienen rasgos que los definen e influyen en cómo responder a las interacciones con el medio ambiente. Estos atributos conforman la personalidad, estructura que hace que las personas sean únicas por derecho propio e incluye características y mecanismos psicológicos que les permiten interactuar y adaptarse a diferentes entornos.

La mayoría de las personas relatan adjetivos para describirse a sí mismas; indican que son honestos o trabajadores, tímidos o extrovertidos, amistosos o neuróticos. Todas las descripciones según psicología se denominan rasgos. Los rasgos son atributos emocionales y mentales que hacen la diferenciación entre las personas, que hace que la personalidad tenga una estabilidad (Sandoval, 2018).

En base al modelo dimensional de personalidad se sustentan cinco factores básicos según el acrónimo OCEAN.

Figura 4*Factores de Big Five*

Fuente: Martínez et al. (2009)

Que influyen en la personalidad de población adulta ecuatoriana que se asocia a la salud mental en el desempeño de las actividades que realiza a continuación se dará una explicación de cada uno.

1.1.6.1.1. Extroversión. La extroversión hace referencia a los sujetos que se orientan hacia los objetos externos, es decir, son seres sociables, centrados en las personas y los estímulos que las rodean, Donado-Mazarrón (2019) indica que es la dimensión caracterizada por las diferencias individuales en el número e intensidad de las relaciones interpersonales del sujeto.

Determina el grado de apertura del sujeto hacia los demás y la dirección de las propias energías en el contexto social. Regader (2019) señalan los rasgos característicos o aspectos son: amigable, sociable, asertivo, activo, búsqueda de emociones positivas.

Biológicamente, la extroversión se origina en regiones corticales que hacen que los individuos busquen estimulación, puntajes E bajos, parecen tener hiperactividad en regiones corticales, realizan actividades menos estimuladas, alejarse así de las relaciones sociales (Donado-Mazarrón, 2019).

1.1.6.1.2. Neuroticismo. La estabilidad emocional determina la medida en que una persona se enfrenta sin dificultad a las situaciones complejas de la vida. En cambio, lo opuesto a la estabilidad emocional es la neurosis, Menéndez et al. (2019) plantean como un rasgo de personalidad que describe una tendencia a experimentar una influencia negativa. Sus altos niveles afectan a los sistemas de salud.

Una dimensión de la personalidad que se ocupa de la mayor o menor estabilidad emocional de los sujetos y de sus respuestas a los estímulos. Las puntuaciones altas se asocian con una tendencia a interpretar los estímulos como negativos, lo que a su vez conduce a mayores emociones negativas (Donado-Mazarrón, 2019). Como lo indican Regader (2019) que las altas calificaciones en personas, tienen problemas para equilibrar sus emociones y que suelen experimentar cambios de humor repentinos.

1.1.6.1.3. Amabilidad. Es el grado de respeto, tolerancia y compostura de una persona. Una persona amable es aquella que cree en la honestidad de los demás, que se inclina a ayudar y socorrer a los necesitados, es humilde y sencilla, y que muestra empatía por las emociones y los sentimientos de los demás (Regader, 2019). Simkin & Pérez-Marín(2018) señalaban que las personas con elevada amabilidad se desenvuelven en el trabajo cooperativo, pero fracasan en organizaciones competitivas

1.1.6.1.4. Apertura a la experiencia. La apertura a la experiencia se refiere a ciertos rasgos de personalidad que conducen a la tendencia a tomar decisiones que implican salir de la zona de confort, disposición interna. Regader (2019) indica que este factor muestra la tendencia de un sujeto a buscar nuevas experiencias personales y diseñar creativamente su futuro, expresado en la curiosidad por el entorno y por iniciativas para conocer y explorar, para explorar, para cuestionar y un fuerte impulso para vivir experiencias nuevas.

Los rasgos que mejor definen este componente de la personalidad están asociados con comportamientos relacionados con la búsqueda de nuevas experiencias, el deseo de estar expuesto con poca frecuencia al mismo tipo de lugares y las interacciones sociales. Encuentran formas de viajar, conocer gente, experimentar intereses previamente desconocidos.

1.1.6.1.5. Responsabilidad. Este rasgo de personalidad es objetual con sus metas, además de su disciplina para lograr esas metas (Regader, 2019). Simkin & Pérez-Marín (2018) plantean que los responsables a menudo perciben una mayor brecha entre los resultados obtenidos y los resultados esperados, lo que los motiva a mejorar continuamente.

Por cada factor Big Five se han identificado dos sub dimensiones, cada una hace referencia a distintos aspectos de la propia dimensión. Como se indica en la tabla 1.

Tabla 1

Subdimensiones de personalidad

	Dimensión		Sub dimensiones
E	Energía	DI	Dinamismo
		DO	Dominancia
A	Afabilidad	Cp	Cooperación
		Co	Cordialidad
T	Tesón	Es	Escrupulosidad
		Pe	Perseverancia
Ee	Estabilidad emocional	Ce	Control de emociones
		Ci	Control de impulsos
AM	Apertura Mental	Ac	Apertura a la cultura
		Ae	Apertura a la experiencia
D		Distorsión	

Fuente: Simkin y Pérez (2018)

Cada uno de los Cinco Grandes elementos que describen a las personas, como la apertura a la experiencia, caracteriza a las personas que están abiertas a nuevas ideas, curiosas, creativas, originales e imaginativas. Las personas responsables o prudentes son cuidadosas, altamente organizadas, persistentes, puntuales, confiables, eficientes, disciplinadas y de comportamiento ético.

Los extrovertidos tienden a experimentar emociones más positivas; Son sociables, enérgicos, motivados, asertivos y buscadores de emociones. La bondad se manifiesta en

personas socialmente orientadas hacia los demás y no existe conflicto entre sus pensamientos, sentimientos y acciones.

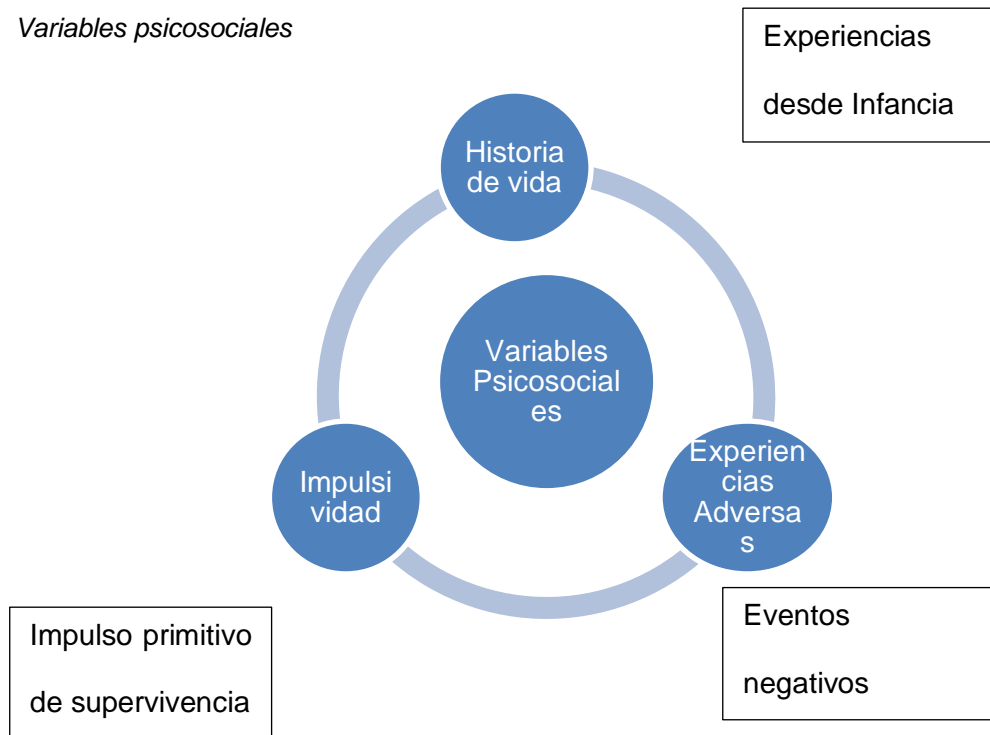
Finalmente, las personas con neurosis dominante pueden tener más angustia psicológica y percibir más emociones negativas; son nerviosos, hostiles, tensos, sensibles y poco tranquilos y más propensos a problemas psicológicos.

En función de lo expuesto en las líneas precedentes, el modelo se basa en la idea de que existen cinco dimensiones básicas de la personalidad que describen las diferencias individuales en la forma de pensar, sentir y comportarse de las personas. Los Cinco Grandes son: apertura a la experiencia, concienciación, extraversión, amabilidad y neuroticismo. Esta información permite al especialista evaluar mejor si una persona es adecuada para desempeñarse en unas condiciones particulares. Más concretamente, pueden predecir cómo se comportará una persona en las situaciones cotidianas que encontrará en su puesto de trabajo o en las exigencias del entorno.

1.2. Variables psicosociales

Las variables psicosociales se refieren a los contextos presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización, el contenido del trabajo, la competencia, la felicidad y la salud. La Organización Panamericana de la Salud (2021) señala que comprenden las interacciones entre el puesto de trabajo, el ambiente y las condiciones organizacionales, por otro lado, las competencias, necesidades, cultura de los trabajadores y las circunstancias de su personal fuera del trabajo, a través de la percepción y la experiencia, puede afectar la salud, el desempeño y la satisfacción laboral.

En un sentido amplio, la personalidad está relacionada con una serie de variables psicosociales como la historia de vida, las experiencias negativas y la impulsividad que influyen en el comportamiento de una persona, como se demuestran en la Figura 5.

Figura 5*Variables psicosociales*

Fuente:

De acuerdo con los planteamientos anteriores, el comportamiento de las personas se encuentra influenciado no solo por la personalidad en sí misma, sino también por otros factores como las experiencias ocurridas en el trayecto de su vida, las experiencias negativas que haya experimentado y la impulsividad. Todas estas pueden influir de manera directa en la forma de actuar y reaccionar ante determinadas circunstancias, de allí la importancia de estudiarlas para poder comprender las condiciones de salud mental de las personas.

1.2.1 Historia de vida

Comprender la personalidad es un aspecto importante de la vida humana ya que se observa y refuerza desde la infancia, evidenciándose por sus preferencias y sensibilidades que se entienden como intrínsecas al niño, ya que se comenta desde entonces explicaciones de tipo: él se pone así desde que nació, o él es así desde chiquito. Haciendo entonces alusión a un aspecto genético y desde temprana edad (Soriano et al. 2002).

1.2.2 Experiencias adversas

Las experiencias adversas se precisan como una serie de eventos negativos interconectados donde faltan recursos personales, familiares y/o ambientales en relación con las experiencias traumáticas a largo plazo, afectando directamente el desarrollo del individuo (Rojas-Jara, et al., 2021).

Del mismo modo, Abajobir et al. (2017) indican que son eventos estresantes y/o traumáticos que pueden incluir abuso físico, psicológico y sexual, negligencia, disfunción familiar, exposición a la violencia y el crimen y problemas mentales de los padres, muerte de un amigo cercano o pariente, experiencia que involucra robo, auto accidentes, daños a la propiedad y desastres naturales.

1.2.3 Impulsividad

Se refiere a “la capacidad de controlarse y resistir ante los impulsos o tentaciones” (Donado-Mazarrón, 2019, p. 12). Es decir, al hacer cosas sin sentido, inesperadas, como el impulso primordial de supervivencia, defensa, las personas con baja impulsividad tienen una mayor tolerancia a la frustración y se resisten fácilmente a los deseos mencionados anteriormente.

1.3 Salud Mental

La salud mental incluye una variedad de actividades que están directa o indirectamente relacionadas con el componente de salud mental de un individuo. La Organización Mundial de la Salud (2022) plantea como un estado de bienestar en el que una persona realiza todo su potencial, es capaz de hacer frente a las tensiones de la vida, es capaz de trabajar productivamente y tener éxito, y ser capaz de contribuir con algo a la comunidad.

Esta definición implica la capacidad de un individuo para hacer frente a una situación de bienestar porque para García, et al (2020) indica que es estar consciente de sus propias capacidades, capaz de hacer frente a las tensiones normales de la vida, de trabajar con eficacia y éxito y contribuir a la comunidad.

1.3.1 Problemas de Salud mental

Los problemas más conocidos que afecta a la salud mental son la depresión, ansiedad, estrés, autoestima baja o trastornos mentales que afecta e interrumpe las actividades cotidianas que se realiza día a día, que a continuación se abordará dos de las más importantes.

1.3.1.1 Ansiedad. Según la Real Academia Española (2022) el término ansiedad se deriva del "latín *anxiētas*, que significa estado de agitación, agitación o angustia.

Díaz & De la Iglesia (2019) plantean como complejo sistema de respuesta conductual, fisiológica, emocional y cognitiva, conocido como modo amenaza, que se activa cuando se anticipan eventos o circunstancias completas como ofensivos, porque se perciben como impredecible e incontrolable, potencialmente amenazando los intereses vitales de una persona.

Existen conceptos múltiples de la ansiedad formulada por diferentes modelos teóricos. Los enfoques iniciales parten de un modelo unidimensional que enfatiza los procesos físicos temporales. Los enfoques posteriores complicaron aún más este diseño al incorporar otras variables mediadoras en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad, como las variables conductuales, la percepción, la conciencia y el carácter.

Se estableció un modelo multidimensional en el que los estados de ansiedad determinados por la interacción de variables individuales y situacionales. Se identifican al menos cuatro áreas situacionales diferentes: situaciones interpersonales, situaciones de peligro físico, situaciones ambiguas o novedosas y situaciones de fiesta del juicio social. Sobre los métodos de adquisición (Díaz & De la Iglesia, 2019).

En función de los planteamientos anteriores, la salud mental se refiere a la condición de bienestar en el que las personas pueden desarrollar su potencial, hacer frente a las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y con éxito y contribuir a la sociedad. Por lo tanto, conocer los aspectos personales y psicosociales que influyen esta son de gran importancia para el mantenimiento de individuos más equilibrados y sociedades más productivas.

1.3.1.1.1. Prevalencia. En un estudio sobre la Prevalencia de ansiedad entre internos y trabajadores sociales durante la cuarentena debido a las restricciones de la pandemia de Covid 19. Sánchez-Millán et al. (2022) indican que se obtuvo los siguientes resultados el 62.75% los participantes presentaban un trastorno de ansiedad generalizada. Pero según la OMS (2022), afirma que en el primer año de la pandemia de COVID -19, la tasa global de ansiedad aumentó en un 25%.

Chacón et al (2021) indican que el trastorno de ansiedad (TA) se caracteriza por miedos y ansiedades excesivos a lo largo de la vida, estas emociones se presentan en situaciones no peligrosas en realidad para el paciente. Son más frecuentes en mujeres (7,7 %) que en hombres (3,6 %), según datos revelados por la OMS, se caracterizan por el miedo, el pánico y evitación de amenazas indebidas. Esto afecta al desempeño social, académico y profesional.

1.3.1.1.2. Clasificación de Ansiedad. A continuación, se presentan la clasificación de los cuadros clínicos de los trastornos de ansiedad según Chacón et al (2021) (véase en la tabla 2), el cual será discutido más adelante.

Tabla 2

Estudios de Trastornos de Ansiedad

Trastorno	Características
Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)	Ansiedad y preocupación en situaciones cotidianas.
Trastorno de pánico (TP)	se presenta con ataques de pánico recurrentes e inesperados (miedo o malestar muy intenso)
Fobias específicas (FE)	Ansiedad intensa ante una situación o estímulo particular.
Fobia social (FS)	Ansiedad severa en ciertas situaciones sociales.
Agorafobia (A)	Ansiedad severa o miedo en situaciones donde es difícil obtener ayuda.

Fuente: Chacón et al.,(2021)

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG): se determina por la presencia de un exceso de ansiedad y preocupación por situaciones de la vida cotidiana, provocando dificultad para controlarlas y manifestado por síntomas como tensión motora, hiperactividad e hiperactividad. Se debe realizar un diagnóstico diferencial para descartar trastornos depresivos, de pánico o adaptativos.

Trastorno de pánico (TP): se define por la aparición de ataques de pánico recurrentes y repentinos (miedo o malestar muy intenso). Estos episodios alcanzan su máxima expresión en minutos y desaparecen en menos de una hora. Por lo general, las personas que la padecen también suelen tener agorafobia.

Fobia específica (FE): distinguida por el miedo o ansiedad intensos ante una situación o estímulo particular. Pueden ser sangre, animales, vuelos, ascensores, etc. Para ser diagnosticadas, las conductas de evitación derivadas de una obsesión deben interferir en la vida diaria del individuo.

Fobia social (SF): se especifica por una ansiedad extrema ante ciertas situaciones sociales en las que tienes miedo de comportarte de ciertas maneras que consideras humillantes frente a los demás y te preocupa que los demás puedan notar tus síntomas de ansiedad.

Agorafobia (A): se especializa por una ansiedad extrema o miedo ante situaciones en las que les resultará difícil obtener ayuda o salir de la situación si experimentan síntomas de confusión o pánico. Al evaluar este trastorno, si el individuo ha tenido ataques de pánico en el pasado, el diagnóstico de agorafobia se diagnosticará como trastorno de pánico.

El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por ansiedad persistente y ansiedad incontrolable que ocurre de forma continua durante al menos 6 meses. Este trastorno está asociado con depresión, abuso de alcohol y sustancias, problemas de salud física o todos estos factores.

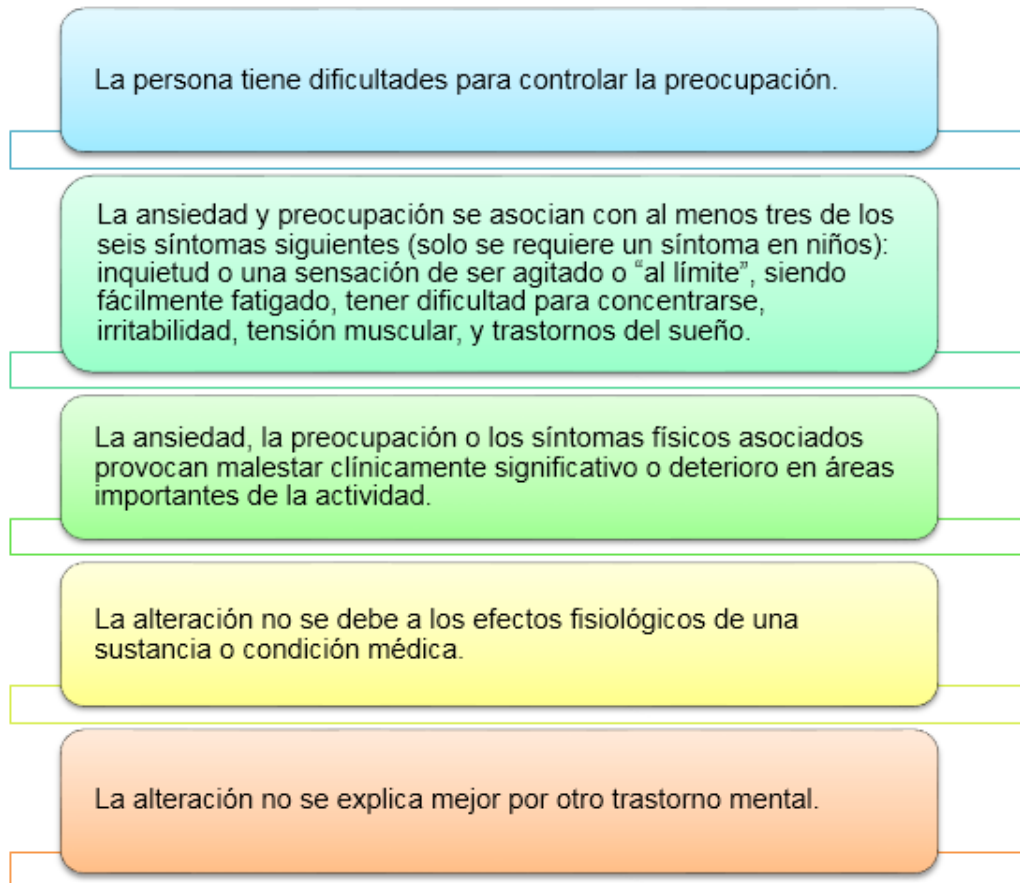
1.3.1.1.3. Criterios para el Diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada.

De acuerdo con el DSM-5, la ansiedad y la preocupación son excesivas acerca de varios

eventos que ocurren en más días que en días que no han ocurrido en los últimos seis meses (véase en la figura 6).

Figura 6

Criterios de diagnóstico de Ansiedad según DSM 5



Fuente: American Psychiatric Association (2018)

Todas las características anteriores son necesarias para hacer un diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada.

La ansiedad representa el primer motivo de consulta más frecuente en el área de salud mental, llegando a impactar diferentes áreas de la vida que limitan el desarrollo de actividades cotidianas y disfrute de las condiciones regulares. Los síntomas son tan graves que ocasionan un sufrimiento considerable o limitaciones funcionales. Existen distintos tipos: trastorno de ansiedad generalizada (caracterizado por una ansiedad excesiva), trastorno de pánico (caracterizado por ataques de pánico), trastorno de ansiedad social (con ansiedad y

preocupación excesivas en situaciones sociales), trastorno de ansiedad por separación (ansiedad excesiva o miedo a separarse de personas a las que se tiene un profundo apego emocional), entre otros.

1.3.1.2 Depresión. La depresión se caracteriza por sentirse triste, melancólico de manera patológica. Cuesta et al (2022) plantea que la depresión es un trastorno mental muy común, variable de gravedad variable, que provoca problemas crónicos; tiene el mayor impacto en la salud mental. Síntomas como tristeza, culpa, y entre otros son comunes, también pueden ir acompañados de ansiedad.

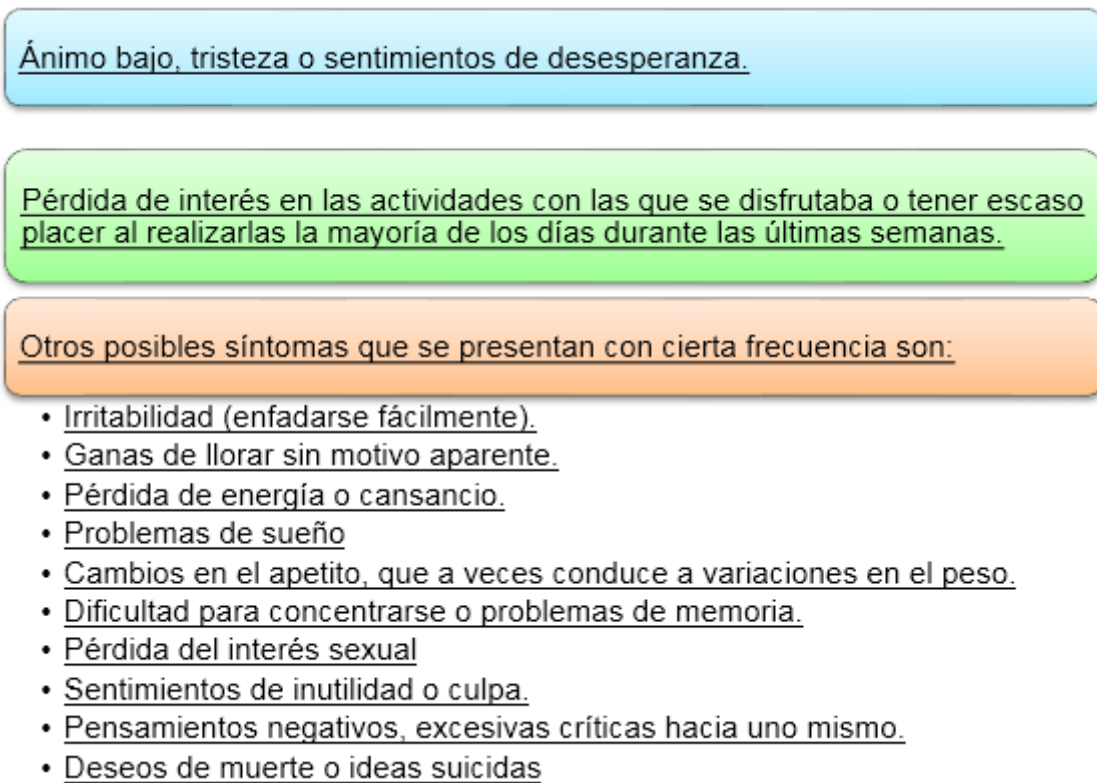
1.3.1.2.1. Prevalencia. La prevalencia varía según la edad, pero en adultez la OMS (2022) señala que la depresión es un trastorno de salud mental común, se estima que el 5% de los adultos tienen este trastorno, caracterizada por tristeza persistente y falta de interés o placer en actividades que antes eran gratificantes y placenteras.

De manera general de toda la población en todo el mundo la depresión es altamente prevalente y esta ha ido en aumento con los años. Piñar et al.(2020) señalan que durante el ciclo de vida, en los países desarrollados la prevalencia es del 18%, mientras que en los países en vías de desarrollo es del 9,2%, en el mismo estudio, manifiestan que ocurre con mayor frecuencia en individuos más jóvenes, pero es menor la tasa de depresión en personas mayores.

1.3.1.2.2. Síntomas de la depresión. Los síntomas de la depresión pueden variar de una persona a otra. Los síntomas fundamentales según la Guía de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud de España indica Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (vease en la figura 7).

Figura 7

Síntomas de la depresión



Fuente: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (2022)

Los pacientes deprimidos a menudo también luchan con la preocupación constante que los lleva a la ansiedad. Esto puede provocar síntomas físicos como dolor, palpitaciones o dolor abdominal. Para algunas personas, estos síntomas físicos son la queja principal y los hacen sentir lo suficientemente enfermos como para querer morir.

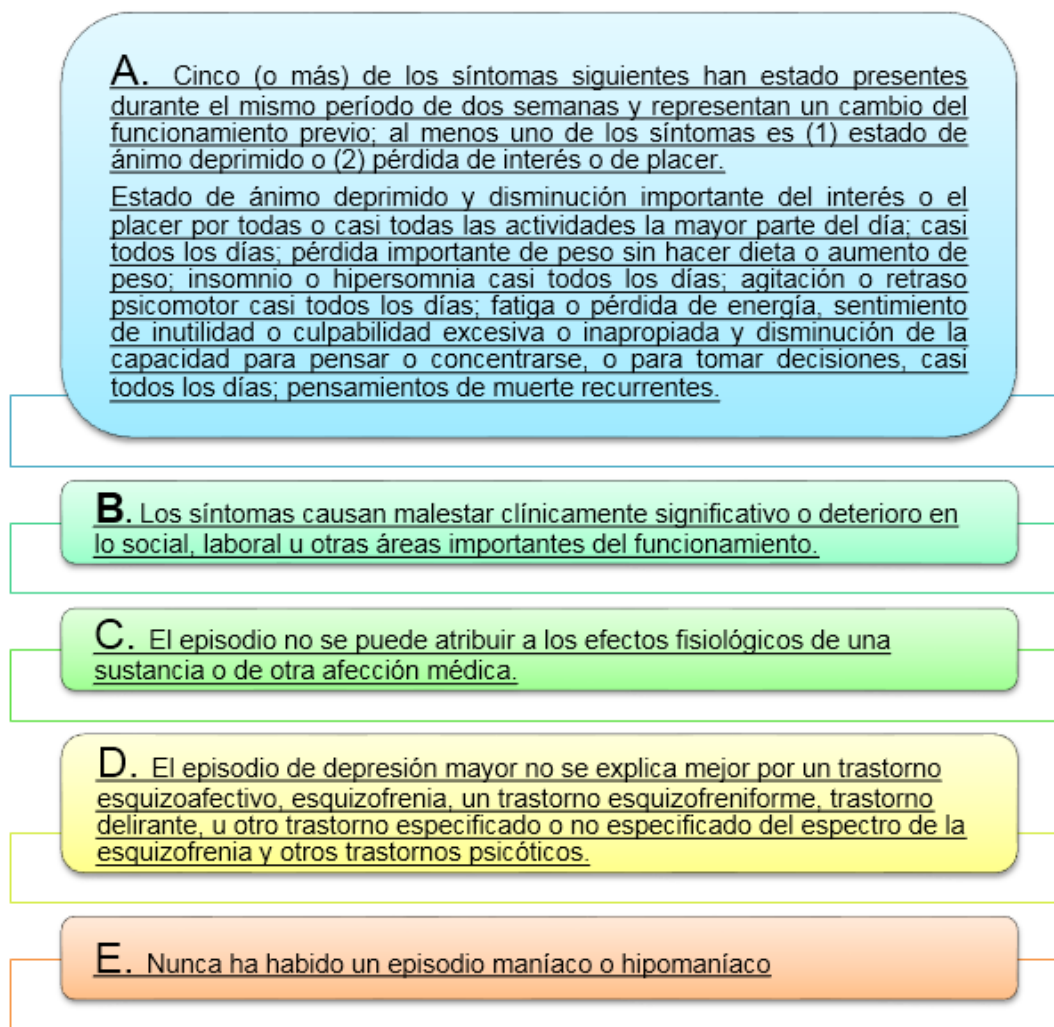
1.3.1.2.3. Tipos de depresión. Existen dos de los tipos frecuentes de depresión según National Institute of Mental Health [INH] (2021), la depresión mayor y el trastorno depresivo persistente (distimia).

El trastorno depresivo mayor es el que los síntomas depresivos persisten durante al menos dos semanas en la mayoría de los casos, estos síntomas afectan su capacidad para trabajar, dormir, estudiar y comer. En cambio, el trastorno depresivo persistente (distimia), los síntomas depresivos menos severos a menudo duran mucho más, por lo general al menos dos años.

1.3.1.2.4. Criterios de diagnóstico de depresión. Dentro del manual de diagnóstico DSM V, la depresión se caracteriza por ciertas características señaladas en la Figura 8.

Figura 8

Criterios de diagnóstico de depresión



Fuente: American Psychiatric Association (2018)

De acuerdo con los planteamientos anteriores, la depresión es diferente de los cambios de humor normales y de las reacciones emocionales a corto plazo ante los problemas cotidianos. Durante un episodio depresivo, la persona experimenta bajo estado de ánimo (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o pérdida de placer o interés por las actividades durante la mayor parte del día, al menos durante dos semanas. Aparecen otros síntomas, como dificultad para concentrarse, culpa excesiva o baja autoestima, falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o suicidio, trastornos del sueño, cambios en

el apetito o el peso, y cansancio extremo o falta de energía, pudiendo incluso llegar al suicidio. Motivo por el cual se requiere conocer e intervenir sobre esta condición.

1.3.1.3. Tratamiento para la Depresión y Ansiedad. El tratamiento de la depresión y la ansiedad requiere la ayuda de un especialista con habilidades como la autoayuda y la psicoterapia, incluido el asesoramiento (asesoramiento/orientación) y tratamientos específicos para el trastorno. La medicación también puede ayudar. Algunas personas usan terapias alternativas o complementarias como los masajes, el yoga, la acupuntura o ciertos suplementos nutricionales, pero no hay evidencia clara para recomendarlos.

Los Tratamientos que pueden ayudar, han demostrado ser efectivos para la depresión. Según el IACS (2022) Existen “técnicas de autoayuda; Psicoterapia y Farmacoterapia” (p. 84).

La psicoterapia, aún conocida como terapia de diálogo, de asesoramiento, puede alumbrar a las personas nuevas formas de considerar y comportarse, puede mantener nuevos hábitos. El Instituto Nacional de Salud Mental (2021) indican que “Dos psicoterapias efectivas para tratar la depresión y ansiedad son la terapia cognitivo conductual y la terapia interpersonal” (p. 6).

La terapia interpersonal se enfoca en las relaciones interpersonales y los eventos de la vida que afectan el estado de ánimo. Los objetivos de esta terapia son ayudar a las personas a mejorar sus habilidades de comunicación en las relaciones, construir redes de apoyo y establecer expectativas realistas para reducir el riesgo de contribuir o empeorar la depresión y reducir la ansiedad para ayudar a sobrellevar una crisis u otro problema. En cambio, la terapia de estimulación cerebral activa o inhibe directamente el cerebro con electricidad u ondas electromagnéticas. Esta es otra opción para algunas personas si otros tratamientos para la depresión no funcionan.

Como se analizó a través del proceso de construcción de un marco teórico, la influencia de las variables psicológicas (historia de vida, impulsividad, experiencias negativas) y de salud mental (ansiedad, depresión) en los adultos influyen en el comportamiento humano. En estas variables psicológicas encontramos la teoría de la historia de vida que

describe los factores ecológicos y evolutivos que desarrollan rasgos fisiológicos y de comportamiento.

La impulsividad se asoció con un modelo de cinco factores, incluyendo los rasgos de extroversión, neuroticismo, responsabilidad, amabilidad, apertura a la experiencia y, finalmente, experiencias adversas son referidas a eventos en entornos familiares complejos, que afectan la salud mental provocando ansiedad y depresión.

En primer lugar, se debe considerar que cuando se trata de personalidad, que incluye características conductuales, psicológicas, sociales y emocionales, es una de las formas habituales de considerar, percibir, sentir y reaccionar ante el mundo, cuyos rasgos de personalidad son relacionados con actitudes y comportamientos. La personalidad puede verse influida por variables psicosociales relacionadas con la historia de vida humana, describiendo cómo diversos factores ecológicos y evolutivos influyen en el desarrollo de los rasgos.

Asimismo, se ha demostrado que la impulsividad es la predisposición a reaccionar con rapidez y sin planificación ante problemas internos o externos; estímulos, independientemente de las consecuencias negativas de estas respuestas, para el individuo o para los demás, se relaciona con un modelo de personalidad de "cinco factores" que incluye rasgos de extroversión, neuroticismo, amabilidad, apertura a la experiencia y responsabilidad. Finalmente, las experiencias infantiles negativas se refieren a eventos en el entorno familiar con efectos potencialmente dañinos, que puede conducir a cambios sistémicos, metabólicos e inmunológicos, hormonales y neurológicos en la edad adulta, así como trastornos psicológicos y psiquiátricos; dificultades que aumentan la susceptibilidad a la depresión, la ansiedad y los trastornos del estado de ánimo.

El tratamiento para la depresión es diverso y depende del cuadro específico que presenta la persona. No obstante, la Asociación Psiquiátrica Americana (2018) el Ministerio de Salud del Ecuador (2019) se acogen al protocolo de bordaje mediante el cual la primera línea de tratamiento es el cognitivo conductual.

Capítulo dos Metodología

2.1. Objetivos

2.1.1. General

Describir variables psicosociales en la población adulta y relacionar los rasgos de personalidad con indicadores de salud mental en el sector del Norte de la Ciudad de Quito durante el año 2022.

2.1.2. Específicos

Identificar los tipos de personalidad en la muestra de estudio tomadas en el sector norte de la ciudad de Quito.

Describir la distribución de las variables psicosociales de historia de vida, impulsividad y experiencias adversas en la muestra de estudio del sector el norte de Quito.

Identificar los niveles de salud mental en cuanto a la ansiedad y depresión en función del sexo conforme a la muestra de la población seleccionada.

2.2. Pregunta de investigación

Para el presente estudio se han determinado plantear las preguntas de investigación en función a los objetivos específicos ya descritos en el apartado anterior.

¿Cuáles son los rasgos de personalidad que posee la muestra de estudio de sector norte de Quito?

¿Cuál es la distribución de historia de vida, nivel de impulsividad y grado de experiencias adversas de la muestra de estudio del sector norte de Quito, provincia de Pichincha?

¿Cuáles son los grados de ansiedad y depresión en función del sexo de la muestra de estudio del sector norte de la ciudad de Quito?

2.3. Enfoque, tipo y diseño de investigación

El estudio utiliza un enfoque de investigación cuantitativo. Hernández et al. (2014), plantea que este enfoque utiliza la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico para identificar patrones de comportamiento y

probar teorías. Es decir, aquella que comprende un conjunto de métodos y procesos de manera ordenada, siguiendo un orden establecido. La recopilación y tabulación de datos se utilizan para probar numéricamente hipótesis u objetivos, utilizando análisis estadísticos para identificar patrones de comportamiento de la población adulta de parte norte de Quito.

2.3.1. Tipo de investigación

Es de tipo no experimental, Hernández et al, (2014) hace referencia que son investigaciones realizadas sin manipulación intencional de variables y en las que únicamente se observan fenómenos en su medio natural para su análisis, ya que no existe una manipulación significativa de las variables de investigación. Tiene como objetivo observar los fenómenos naturales para poder analizarlos sin cambiar el entorno.

Este estudio es no experimental, ya que no se crea la situación, sino que se observan y analiza las situaciones ya existentes de personalidad de los individuos de la parte norte de Quito, no se provocan conscientemente, examina tal como está las características propias de la no se pueden manipular o recrean esas respuestas.

2.3.2. Diseño de investigación

Se trata de un diseño transversal, descriptivo y correlacional, a continuación, se explica:

Trasversal porque analiza el nivel o estado de una o diversas características en un determinado tiempo. Según Aguirre et al. (2021), un diseño es trasversal porque describe variables y analiza frecuencia y relación en un momento dado, es decir, analiza los datos de las variables recopiladas como la personalidad, variables psicosociales y salud mental, sobre la muestra recopilada en las personas de la parte Norte de Quito permitiendo observar las características en un tiempo predefinido.

Es descriptiva porque implica la recopilación y presentación sistemática de datos para explicar claro y preciso la situación encontrada. Aguirre et al. (2021), plantean que consiste en ubicar y describir un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones,

contextos, fenómenos, comunidades, en una o más variables. De tal forma que, a través de encuestas se recolectará la información para describir características propias de la población

Finalmente, es correlacional en cuanto conecta y vincula dos o más conceptos, categorías o variables en un determinado patrón o contexto. Hernández (2021) describen la relación entre dos o más categorías, conceptos en un momento dado, en términos de correlación, en base a la relación a las variables como la personalidad, factores psicosociales y la salud mental de población adulta de la ciudad de Quito.

2.4. Población y muestra de estudio

El estudio cubre la población ecuatoriana de aproximadamente 18 millones de personas, 51% mujeres y 49% hombres, según las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023). La investigación se ejecuta en el área metropolitana de Quito, de 2.239.191 personas. En la parte norte que comprende desde el Comité Popular al norte, por La Carolina y La Mariscal, al sur. Barrio Burgués. Las calles principales son Vaca de Castro, Flavio Alfaro, Machala y Avenida del Oeste. Comprende el Hospital Pablo Arturo Suárez, Parque Andrade Marín, Colegio Albernia y Hospital Geriátrico Los Pinos, de donde se ponderó un total de 39 personas como muestra.

2.4.1. Muestra participante

La muestra es de 39 personas adultas, que se dividió por género, logrando así tener 17 femeninos y 22 masculinos, quienes respondieron las baterías psicológicas que se han elegido en el presente estudio bajo los siguientes criterios de inclusión: tener entre 18 a 64 años, aceptar y firmar el consentimiento informado para que sean partícipes del sondeo. Se excluirá a aquellos sujetos menores de edad o mayores de 64 años y a quienes no firmen el consentimiento informado.

Muestra recolectora de datos: 39

Tabla 3

Características sociolaborales de la muestra

		N	%		
Género	Masculino	22	56.4%		
	Femenino	17	43.6%		
	Otro	0	0%		
Estado civil	Soltero/a	13	33.3%		
	Casado/unión libre	25	64.1%		
	Viudo/a	0	0.0%		
	Divorciado/a	1	2.6%		
Tipo de trabajo	No aplica	4	10.3%		
	Tiempo completo	34	87.2%		
	Tiempo parcial	1	2.6%		
		M	Máx.	Min.	DT
Edad		34	62	18	10
Experiencia laboral		10	34	0	9
Horas de trabajo por día		8	12	0	2

Fuente:

La muestra se conformó por 56.4% masculino y 43.6% femenino. Los cuales se distribuyeron en un 64,1% de personas en estado civil casados y el 33.3% solteros. De estos el 87.2% se desempeña bajo la modalidad de tiempo completo y el 10.3% no aplicó.

2.5. Instrumentos de recogida de información

A continuación, se detalla el nombre de cada instrumento psicológico utilizado para el presente estudio, además de una descripción general del autor, constructo que evalúa, estructura, forma de calificar, interpretación y datos de validez/confiabilidad.

2.5.1. Cuestionario sociodemográfico Ad Hoc

Consiste en un cuestionario independiente y personalizado realizado por los autores de la investigación, el cual contiene preguntas de opción múltiple y cerradas enfocadas a obtener información sociodemográfica de los participantes. Entre las preguntas se encuentran datos como: el sexo/género, edad, nacionalidad, número de hijos vivos, hermanos, ciudad en la que nació, ciudad en la que vive, profesión, tipo de trabajo, horas que trabaja diariamente.

Constructo que evalúa: Información sociodemográfica de los participantes.

Estructura: Datos como: el sexo/género, edad, nacionalidad, número de hijos vivos, hermanos, ciudad en la que nació, ciudad en la que vive, profesión, tipo de trabajo, horas que trabaja diariamente.

Forma de calificar: La naturaleza de las preguntas implica una calificación nominal, en función de los datos proporcionados por los participantes.

Interpretación: Los datos se interpretan de acuerdo a la presencia o ausencia

2.5.2. Inventario de personalidad de diez elementos (TIPI 10)

Constructo que evalúa: Mide los cinco rasgos de personalidad

Estructura: Diez ítems es una versión corta del Big Five Questionnaire. Los ítems se clasifican en un escalafón de Likert con 7 alternativas de contestación, cada rasgo se mide por medio de dos ítems, del cual uno de ellos se puntúa inversamente, puntuaciones más altas indicaran valores de dominio más altos de cada rasgo o dimensión (Rammstedt y John, 2007).

Forma de calificar: Gosling et al. (2003) elaboraron esta escala con el fin de valorar los rasgos de personalidad en un tiempo muy corto, inferior a otros cuestionarios de este tipo

Interpretación: La prueba valora lo que Goldberg (1999) denominó cinco grandes factores: Extraversión, Amabilidad, Responsabilidad, estabilidad emocional y cultura.

Validez: Presenta propiedades psicométricas aceptables, manteniendo una buena validez en cada uno de los rasgos, es decir, extroversión tiene una fiabilidad de 0,77, neuroticismo de 0,76, amabilidad de 0,71, responsabilidad de 0.70 y apertura a la experiencia de 0,62.

Confiabilidad: De acuerdo con los resultados expuestos por Cupani et al., (2019) la fiabilidad de las escalas fue satisfactoria tanto en lo que respecta a la consistencia interna como a la estabilidad temporal.

2.5.3. Historia de vida: K-SF-42

Este instrumento es una forma abreviada alternativa a la Batería de Historia de Vida de Arizona (ALHB) de 199 ítems, las estrategias de historia de vida explican cómo los

organismos se adaptan al medioambiente y hacen el mejor uso de sus recursos para cumplir con el mantenimiento corporal, el crecimiento, la reproducción y otras funciones. El K-SF-42 es una versión corta para evaluar siete dominios diferentes de estrategias de historia de vida (relaciones positivas con los padres durante la infancia; perspicacia, planificación y control; contacto y apoyo familiar; contacto y soporte de amigos; apego seguro a la pareja; altruismo general; y religiosidad) todas las alfas de Cronbach han cumplido el criterio de “aceptable” ($\alpha \geq 0,70$) (Figueredo et al., 2017).

Constructo que evalúa: Evalúa siete dominios diferentes de estrategias de historia de vida (relaciones positivas con los padres durante la infancia; perspicacia, planificación y control; contacto y apoyo familiar; contacto y soporte de amigos; apego seguro a la pareja; altruismo general; y religiosidad).

Estructura: El K-SF-42 es una versión corta para evaluar siete dominios diferentes de estrategias de historia de vida.

Forma de calificar: Para la presente investigación se utilizarán puntuaciones totales del instrumento para determinar si la historia de vida de las personas es más rápida o lenta.

Interpretación: Para la interpretación de resultados, mientras mayor sea la puntuación total obtenida significará que la persona tiene una historia de vida más rápida.

Validez: El cuestionario ha sido ampliamente aplicado en diferentes culturas y ha obtenido evidencia sustentada de que su estructura presenta adecuada consistencia interna y puede ser de utilidad en diferentes contextos, en los cuales se puede obtener resultados similares a los originales de la versión en inglés (Kawamoto et al., 2022).

Confiabilidad: Todas las alfas de Cronbach han cumplido el criterio de “aceptable” ($\alpha \geq 0,70$) (Figueredo, et al., 2017) .

2.5.4. Experiencias adversas: cuestionario de esquemas de Young

El cuestionario de esquemas de Young, herramienta que. Para responder este instrumento.

Constructo que evalúa: Calcula una clasificación de esquemas desadaptativos tempranos, que subyacerían a los trastornos de personalidad y a otros trastornos mentales (Young y Brown, 2005).

Estructura: Para esta investigación se utiliza el instrumento unidimensional compuesto por 15 ítems.

Forma de calificar: Se emplea una escala de Likert con 6 elecciones de respuesta: desde “completamente falso para mí” a “completamente cierto para mí”

Interpretación: El cuestionario es capaz de predecir condiciones psicopatológicas en grupos con cuadros clínicos.

Validez: De acuerdo con una investigación efectuada por Yalcin et al., (2023) la cual presentó por objetivo valorar la validez predictiva de tres versiones diferentes del test YSQ se obtuvo como resultado que el mismo presenta amplitud en todas sus modalidades representando una herramienta ideal para valorar las condiciones de adaptación temprana en diferentes grupos y condiciones.

Confiabilidad: La consistencia del instrumento ha reportado un alfa de Cronbach “aceptable” ($\alpha \geq 0,70$) en población chilena (Quiñones et al., 2018).

2.5.5. Impulsividad: BRIEF A

Constructo que evalúa: El Inventario de Calificación de Comportamiento de la Función Ejecutiva (BRIEF por sus siglas en inglés) es un interrogatorio para valorar el constructo psicológico de impulsividad.

Estructura: Se encuentra conformado por ocho ítems, dispuestos en cuatro subescalas, cada dos ítems valoran una de ellas.

Forma de calificar: Para responder este instrumento se emplea una escala de Likert con 7 opciones de respuesta que van desde “nunca” a “casi siempre”.

Validez: Los resultados del estudio desarrollado por Groskurth et al., (2022) en la cual se intentó realizar una validación integral de su adaptación al idioma inglés obtuvo como resultados un patrón correlacional similar tanto en los participantes de origen alemán como inglés, demostrando ser un instrumento confiable y válido.

Confiabilidad: La consistencia de este instrumento ha reportado un alfa de Cronbach de 0,84 en la validación de población española (BasuelaHerreras, 2016).

2.5.6. Ansiedad y depresión: PHQ 4

Constructo que evalúa: es una herramienta ultra breve válida para detectar trastornos tanto de ansiedad como depresivos

Estructura: constituye un escalafón de depresión y ansiedad de dos ítems respectivamente

Forma de calificar: Para responder las preguntas del cuestionario se plantea un escalafón de Likert con 4 opciones de respuesta que van desde “nunca” a “casi cada día” para la interpretación se considera que a mayor puntuación mayor será el nivel de ansiedad o depresión (Kroenke et al., 2009).

Interpretación. Los resultados de la prueba constituyen indicadores de los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes evaluados.

Validez: Los resultados del estudio efectuado por Sun et al., (2022) en la cual se evaluó la consistencia interna, validez de criterio y estructural, mostró valores de corte óptimos para la prueba.

Confiabilidad: La confiabilidad fue óptima para la escala total ($\alpha = 0,879$; $\omega = 0,880$) y sus dos factores: ansiedad ($\alpha = 0,838$; $\omega = 0,838$) y depresión ($\alpha = 0,779$; $\omega = 0,780$).

2.6. Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación se inició con la revisión y redacción bibliográfica, a través de la búsqueda de fuentes confiables y de evidencia científica de Google Academic, Scopus, Scielo, bajo el criterio que los artículos no deben tener más de cinco años de antigüedad, y los libros, no más de diez años de antigüedad, que con esta información se elaboró el marco teórico.

Se redactó la metodología tomando en cuenta los objetivos tanto el general y específicos, preguntas de investigación, enfoque, tipo y diseño, estableciendo la población y muestra de estudio, además información de las herramientas psicológicas.

Para la aplicación de los instrumentos de recogida de información se siguió un proceso, primero se realizó el acercamiento a la población, localizada en el sector norte de la ciudad de Quito, seleccionando a los individuos bajo los criterios de inclusión se procedió a dar las indicaciones y explicaciones correspondientes, posterior a ello, utilizando el recurso ArcGIS Survey123 se procedió a enviar los instrumentos por medio de la red social WhatsApp.

La aplicación del instrumento se ejecutó cumpliendo con el criterio de confidencialidad y anonimato de los datos personales proporcionados por los participantes. El tiempo aproximado para la obtención de la información comprendió aproximadamente treinta minutos, como máximo.

Una vez recogida la información se procedió a ingresar los datos en una matriz, para analizarlos en programa el Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), para los análisis descriptivos utilizándose utilizó medidas de tendencia central como la media y desviación típica, frecuencias y porcentajes. Además, para dar respuesta al análisis de la correlación se empleó el método coeficiente de correlación de Pearson con un nivel de significancia de 0.05.

Capítulo tres

Investigación de campo

3.1. Resultados

Tabla 4

Rasgos de personalidad de la muestra

	M	Máx.	Mín.	DT
Extroversión	7.54	11.00	3.00	1.65
Afabilidad	8.77	12.00	4.00	1.46
Responsabilidad	11.38	14.00	6.00	2.40
Estabilidad emocional	10.15	14.00	4.00	2.73
Apertura a la experiencia	10.49	14.00	6.00	2.52

Nota: DT: Desviación estándar. M: Media. Mín.: Puntaje mínimo. Máx.: Puntaje máximo

Los resultados expuestos en la Tabla 4 correspondieron con los rasgos de personalidad de la muestra, vinculados con el primer objetivo específico, evidenciaron las medias más elevadas en el rasgo de responsabilidad con un 11.38, luego se localizó la apertura de la experiencia con un valor de 10.49, seguido por la estabilidad emocional con un promedio de 10.15, y en los dos últimos lugares se ubicaron la afabilidad con 8.77 y la extroversión con un valor de 7.54. En función de los datos obtenidos se pudo apreciar que el rasgo de personalidad con la media más elevada correspondió con la responsabilidad, entendiendo que se trata se sujetos comprometidos y conscientes de desempeñarse de acuerdo a las exigencias que se le presentan, de igual manera se consideran personas en quienes se manifiesta la apertura a la experiencia y el rasgo menos acentuado fue la extroversión.

Tabla 5

Distribución de variables psicosociales

	M	Máx.	Mín.	DT
Historia de Vida	3.71	4.81	2.24	0.57
Experiencias adversas	2.63	5.60	1.07	1.25
Impulsividad	1.09	2.80	.00	0.67

Nota:

En la Tabla 5 con respecto a las variables psicosociales, que permite argumentar el segundo objetivo específico, mostró una media de 3.71 vinculada a la variable de historia de vida, una media de 2.63 para las experiencias adversas y una media de 2.63

para la impulsividad. Los resultados obtenidos mostraron que los participantes de esta investigación experimentaron durante los primeros años de vida situaciones que impactaron significativamente el desarrollo de su personalidad.

Tabla 6

Salud mental según el sexo

	Género							
	Masculino Género				Femenino			
	M	Máx.	Mín.	DT	M	Máx.	Mín.	DT
Ansiedad	1.14	6.00	.00	1.78	1.41	4.00	.00	1.33
Depresión	1.14	6.00	.00	1.52	2.00	6.00	.00	1.90

Nota.

En la Tabla 6 se muestran los resultados con respecto de la salud mental asociada con el género, valores que dan respuesta al tercer objetivo, los datos expresaron medias iguales tanto en ansiedad como depresión en el género masculino, mientras que, en el femenino, se presentó una media más alta tanto en la variable ansiedad como depresión. De acuerdo con estos resultados las representantes femeninas manifiestan mayores síntomas ansiosos y depresivos.

Tabla 7

Relación de la personalidad y salud mental

	Ansiedad	Depresión
Extroversión	-0.004	-0.025
Afabilidad	-0.076	-0.181
Responsabilidad	-0.144	-0.072
Estabilidad emocional	-0.399*	-0.257
Apertura	-0.216	-0.056

Nota. * La correlación es significativa en el nivel 0.05.

En la Tabla 7 se evidencian los resultados de la relación entre la personalidad y la salud mental, respondiendo al tercer objetivo los datos evidenciaron que la estabilidad emocional se asocia a la variable de ansiedad, mostrando una correlación negativa media, es decir, a menor niveles de estabilidad emocional, mayor ansiedad. De acuerdo a los

resultados obtenidos se evidencia una relación estadísticamente significativa entre la estabilidad emocional y la ansiedad.

3.2. Discusión

En el presente apartado se exponen los aspectos más significativos de la investigación, discutiendo los hallazgos obtenidos, de acuerdo a los objetivos establecidos con los obtenidos por otros estudios en los cuales se abordaron las variables aquí analizadas.

En relación al primer objetivo, los rasgos de personalidad de la muestra estudiada mostraron las medias más elevadas en responsabilidad y, en los últimos lugares afabilidad con 8.77 y la extroversión con un valor de 7.54. Estos resultados son diferentes a los expresados en el estudio expuesto por Atherton et al. (2022) quienes estudiaron la estabilidad y cambio en los Cinco Grandes Rasgos de Personalidad en una muestra de adultos de origen mexicano. Su trabajo comprendió un grupo de 1110 a quienes se les valoró hasta seis veces en el transcurso de doce años.

Los resultados obtenidos por Atherton et al. (2022) indicaron que los adultos mexicanos evaluados se muestran más cordiales, con síntomas neuróticos y de apertura a la experiencia, en comparación con el presente caso en el cual el sentido de responsabilidad, apertura de la experiencia y estabilidad emocional predominaron.

En cuanto a los hallazgos obtenidos para el segundo objetivo se obtuvo una media de 3.71 en la variable de historia de vida, lo cual es compatible con una historia de vida rápida.

Las características del barrio donde se reside, exposición a situaciones de agresividad y otros riesgos, tal como lo expusieron. Los resultados del presente caso son semejantes a los obtenidos por (Kwiek y Piotrowski, 2020) en una muestra de soldados y bomberos en quienes se investigó las estrategias de historias de vida en quienes sus profesiones implican la exposición a riesgos. Los resultados evidenciaron que quienes se encuentran expuestos a condiciones biodemográficas y psicosociales de vida rápida.

En el presente caso los resultados con respecto a las experiencias adversas mostraron una media de 2.63 lo cual se entiende con haber experimentado pocas experiencias como el abandono, desconfianza y vulnerabilidad al daño, es decir, en el caso de la muestra valorada en esta investigación no pareciera existir una influencia marcada de dichas situaciones en la muestra estudiada fue más frecuente el uso de las estrategias de historias de vida rápida.

En último lugar, la impulsividad presentó una media de 1.09 la cual se interpreta con bajos grados de impulsividad, este dato es semejante al obtenido por Alomoto y Mena (2022) quienes estudiaron la impulsividad en el personal sanitario de un hospital en Ecuador, en una muestra de 100 trabajadores con edades entre 26 y 49 años, mostraron valores normales de estrés e impulsividad, con una diferencia significativa entre mujeres (116) y hombres (102).

De acuerdo con los datos, tanto en la investigación presente como la expuesta por los investigadores citados, la impulsividad estuvo dentro de los rangos bajos.

En cuanto a los resultados del tercer objetivo mostraron que las medias de la variable depresión correspondió con 2.00 en la muestra femeninas y de 1.14 para los masculinos. De igual forma, en la ansiedad las representantes del género femenino mostraron valores más altos. Estos resultados son parecidos a los obtenidos por Hermosa et al. (2021) en su investigación acerca del estado de la salud mental de los adultos ecuatorianos durante la pandemia por COVID-19 de marzo a agosto de 2020. El estudio comprendió a 766 participantes. La mayoría de los participantes (77,4%) declararon no tener antecedentes de problemas de salud mental y el 87,6% declararon no tener antecedentes de problemas de salud mental; sin embargo, el 41% informó de un aumento de los problemas de salud mental, presentando niveles bajos de depresión, ansiedad y estrés. Las mujeres y los adultos jóvenes fueron los grupos más afectados por los síntomas, tal como se obtuvo en esta investigación.

Con respecto al hallazgo aquí obtenido acerca de los síntomas de ansiedad y depresión con respecto al género en la cual se manifiesta con mayor acentuación en las representantes femeninas, los datos son compatibles con los obtenidos por Bogren et al., (2018) quienes investigaron las diferencias de género en las tasas generales y los patrones de incidencia por edad de inicio, en diferentes subtipos de depresión. Los resultados mostraron que la tasa de incidencia general en las mujeres fue más alta que en los hombres para la mayoría de los subtipos de depresión. Sin embargo, para la depresión con características melancólicas y/o psicóticas, la tasa general de primera incidencia no difirió significativamente entre los géneros. De acuerdo con esta información existen investigaciones precedentes en las cuales se evidencian mayores niveles de depresión en población femenina.

Finalmente, se obtuvo, en cuanto al objetivo general solo se encontró una asociación en los participantes en quienes la extraversión fue el rasgo de personalidad predominante presentan relación positiva con la variable ansiedad y depresión.

Conclusiones

Las características sociodemográficas evidenciaron que la mayoría de la muestra estuvo formada por miembros masculinos y, en menor medida, por femeninos. Un mayor porcentaje en estado civil casados y trabajan a tiempo completo.

Los tipos de personalidad de la muestra analizada del norte de la ciudad de Quito se caracterizaron principalmente por los siguientes rasgos: Sentido de responsabilidad, sinceridad y extroversión. Han tenido muy pocas experiencias negativas a lo largo de los años que han vivido y las han disfrutado.

La distribución de las variables psicosociales de historia de vida y experiencias adversas en la muestra analizada de la zona norte de Quito mostró que en su mayoría presentaban niveles rápidos y bajos de impulsividad. Esto sugiere que el grupo estudiado se caracterizó por experiencias intensas a temprana edad y durante la adolescencia.

El nivel de salud mental en términos de ansiedad y depresión en función del sexo de la población seleccionada mostró que la ansiedad y los síntomas depresivos fueron más frecuentes en el grupo femenino.

Recomendaciones

Desarrollar intervenciones de inteligencia múltiple que fomenten un uso equilibrado de los distintos rasgos de la personalidad, debido a que el funcionamiento basado principalmente en la responsabilidad suele ser debilitante para el individuo.

Que modulen la variable psicosocial de la historia de vida en la muestra de estudio del norte de Quito, tomando en cuenta que se caracterizan por ser rápidos, es decir, provenientes de un entorno fuerte. Con una elaboración emocional y cognitiva de las situaciones a las que estuvieron expuestos.

Ejecutar planes de salud mental para la prevención y abordaje de la ansiedad y depresión, especialmente dirigidos a la población femenina.

Referencias Bibliográficas

- Salvaggio, D. (2014). *La personalidad*. Buenos Aires.
- Abajobir, A., Kisely, S., Williams, G., Clavarino, A., Strathearn, L., & Najman. (2017). Diferencias basadas en el género en consumo de drogas inyectables por adultos jóvenes que Sufrió maltrato en la infancia: hallazgos de una cohorte de nacimiento australiana. *Drug and Alcohol Dependence*, 173, 163-169.
- Aguirre, R., López, J., & Flores, R. (2021). Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos. *Revista Fuente*, 28-33.
- Alomoto, J., & Mena, M. (2022). El estrés laboral y su relación con la impulsividad en el personal sanitario de un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 9017-9034. doi:10.37811/cl_rcm.v6i6.4055
- American Psychiatric Association [APA]. (2018). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*.
- Arango, A. (2021). Los tipos de personalidad en el ámbito académico. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 9(1), 99–111. doi:https://doi.org/10.37387/ipc.v9i1.216
- Atherton, O., Sutin, A., Terracciano, A., & Robins, R. (2022). Estabilidad y Cambio en los Cinco Grandes Rasgos de Personalidad: Hallazgos de un Estudio Longitudinal de Adultos de Origen Mexicano. *Revista de personalidad y psicología social*, 122(2), 337–350. doi:10.1037/pspp0000385
- Atienza, S. (2020). Etapas del desarrollo psicosexual. Teoría de Freud. *Psicología On-Line*, 1-10. <https://www.psicologia-online.com/etapas-del-desarrollo-psicosexual-teoria-de-freud-4895.html>
- Bogren, M., Brådvik, L., Holmstrand, C., Nöbbelin, L., & Mattisson, C. (2018). Diferencias de género en los subtipos de depresión por primera incidencia y edad de inicio: un seguimiento de la población de Lundby. *Archivos europeos de psiquiatría y neurociencia clínica*, 268(2), 179–189. doi:10.1007/s00406-017-0778-x
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de Ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.

- Chiriala, E., & Guamán, S. (2021). *Influencia de los factores de riesgo psicosociales en la salud mental. Cooperativa San José Limitada. Bolívar, 2021.* Universidad Central del Ecuador.
- <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8579/1/Chiriapa%20Solano%20E.-Guam%C3%A1n%20Ram%C3%ADrez%20S.%20%282022%29%20Influencia%20de%20los%20factores%20de%20riesgo%20psicosociales%20en%20la%20salud%20mental.%20Cooperativa%20San%20Jos%C3%A9%20Limitada.%>
- Cruz, C. (2019). Teorías de la personalidad a lo largo de la historia. *Psiquiatría y Salud Mental*, 36(3/4), 119-130.
- Cuesta, E., Picón, J., & Pineida, P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1). <https://jah-journal.com/index.p>
- Cupani, M., Seva, L., Korzeniowski, & Azpilicueta, A. (2019). Elaboración de la Versión Breve del Cuestionario de Personalidad IPIP- Revisado: Control del sesgo de respuesta aquiescencia. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(1), 248-260. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v22n1/0123-9155-acp-22-01-248.pdf>
- Díaz, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica*, 16(1), 42-59.
- Donado-Mazarrón, A. (2019). *Neuroticismo y Extraversión como factores de personalidad y su relación con la Ansiedad.* Universidad de Jaén.
- Figueredo, A., Garcia, R., Menke, J., Jacobs, W., Gladden, P., Bianchi, J., & Norman, P. (2017). The K-SF-42: A new short form of the Arizona Life History Battery. *Special Issue: Psychometrics and Variation in Human Life History Indicators*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.1177/1474704916676276>
- García, C., Gómez, C., Bedoya, D., Velásquez, D., Baena, G., Vieco, G., . . . Perea, Y. (2020). Abordajes y retos de problemas clínicos contemporáneos. *Corporación Universitaria Minuto de Dios - UniMinuto*, 2, 1-84. https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/11217/1/Memoria_Perspectiva

s%20de%20investigacion%2C%20innovacion%20y%20desarrollo.%20I%20Seminari
o%20Clinica%20psicologica_2020.pdf#page=52

Goldberg, L. (1999). A Broad-Bandwidth, Public-Domain, Personality Inventory Measuring the Lower-Level Facets of Several Five-Factor Models. *Personality Psychology in Europe*, 7-28.

[https://www.scirp.org/\(S\(vtj3fa45qm1ean45vvfcz55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1129994](https://www.scirp.org/(S(vtj3fa45qm1ean45vvfcz55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1129994)

Gosling, S., Rentfrow, P., & Swann, W. (2003). Una medida muy breve de los cinco grandes dominios de la personalidad. *Revista de Investigación en Personalidad*, 37(6), 504-528. doi:10.1016/S0092-6566(03)00046-1

Groskurth, K., Nießen, D., Rammstedt, B., & Lechner, C. (2022). La escala corta de conducta impulsiva–8 (I-8): una validación integral de la adaptación al idioma inglés. *Plos One*, 17(9), 1-20. doi:10.1371/journal.pone.0273801

Gutiérrez-Peláez, M., Blanco-González, L., & Márquez, C. (2018, Junio). Aportes de la teoría psicoanalítica para la comprensión de las adicciones. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 18(34), 201-222. <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v18n34/1657-8953-ccso-18-34-00201.pdf>

Hermosa, C., Paz, C., Hidalgo, P., García, J., Sábana, C., López, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. Depression, anxiety and strSíntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 1-8. doi:10.46997/revecuatneuro130200040

Hernández et al, R. (2014). *Metodología de la investigación 6ta Edición*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hiriyappa, B. (2018). *El Desarrollo de la Personalidad y sus teorías*. Babelcube Inc.

INEC. (31 de Marzo de 2023). *Proyecciones Poblacionales*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>

- Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud [IACS]. (2022). *Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud (SNS)*. España: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2022/09/gpc_618_cuidados_palitativos_pediatria_iacs_compl.pdf.
- Kawamoto, T., Kiire, S., Zambrano, R., Peñaherrera, M., & Figueredo, A. (2022). Desarrollo y validación de una traducción al japonés del K-SF-42. *Plos One*, *17*(9), 1-23. doi:10.1371/journal.pone.0274217
- Kosovsky, R. (2018). El abordaje de las terapias cognitivas en niños, adolescentes y familias. *Intersecciones Psi*, *12*(27), 1-26. http://intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_27.pdf#page=12
- Kwiek, M., & Piotrowski, P. (2020). ¿Los delincuentes viven más rápido que los soldados y los bomberos? *Naturaleza Humana*, *31*(3), 272–295. doi:10.1007/s12110-020-09374-5
- León, R. (2020). Honorio Delgado y La psicología en dos de sus libros (Psicología y la Personalidad y el carácter). *Acta Herediana*, *63*(2), 109–130.
- López, C. (2018). La Educación Holística desde una Perspectiva Humanista. *Revista Scientific*, *3*(8), 301–318. doi:<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.8.16.301-318>
- Lucana, V. (2019). *La Personalidad*. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/3975/MONOGRAF%c3%8dA%20-%20LUCANA%20MEZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martinez , C., Redondo , R., Rua , A., & Fabra , E. (2009). Factores de personalidad (Big Five) y rendimiento. *XIX Jornadas ASEPUMA*.
- Menéndez, J., Attorresi, H., & Abal, F. (2019). Aportes de la medición del Neuroticismo en los ámbitos clínico y de la salud. *Anuario de Investigaciones*, 385-394.
- Mezquita, L., Bravo, A., Morizot, J., Pilatti, A., Pearson, M., Ibáñez, M., & Ortet, G. (2019). Examen intercultural del Cuestionario corto de Big Five Personality Trait: pruebas de

invariancia de medición y asociaciones con la salud mental. *Plos One*, 14(12), e0226223. doi:10.1371 / journal.pone.0226223

Ministerio de Salud Pública. (07 de Abril de 2019). *Diagnóstico y Tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos. Guía de prácticas clínica*.
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069_MSP_Gui%CC%81a_DEPRESION_20180228_D.pdf

Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2), 81-103. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

Montgomery, W. (2020). Guía breve y actualizada para analizar la personalidad desde el conductivismo. *Revista de Psicología*, 10(1), 81–98. doi:<https://doi.org/10.36901/psicologia.v10i1.751>

Morinigo, C. (2019). Teorías del aprendizaje. *Ciencias de la Educación*, 1-37. <http://www.minerva.edu.py/archivo/13/9/TEOR%C3%8DAS%20DEL%20APRENDIZAJE%20DR%20CARLINO,%20DR%20ISMAEL%20.pdf>

National Institute of Mental Health [INH]. (2021). Depresión. *DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS*.
<https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>

National Institute of Mental Health [INH]. (2021). Depresión. *DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS*.
<https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>

OMS. (2022). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1

Organización Mundial de Salud. (Junio de 2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*. OMS: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate->

- Soriano, C., Gomez , I., & Salas , S. (2002). Consideraciones acerca del desarrollo de la personalidad desde un marco funcional- contextual. *International journal of psychology* .
- Sun, Y., Kong, Z., Song, Y., Liu, J., & Wang, X. (2022). La validez y confiabilidad del PHQ-9 en el tamizaje de depresión en neurología: un estudio transversal. *BMC Psiquiatría*, 22(98), 1-12. doi:10.1186/s12888-021-03661-w
- Talero, O., Bernal, K., & Rodríguez, R. (2021). *Influencia de los Rasgos de la Personalidad en los Riesgos Psicosociales de trabajadores de la empresa ORION*. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/30a750d5-4a2c-48eb-80dc-3dcfec6ec97d/content>
- Torres, V. (2012). *Los Rasgos De Personalidad Como Factor Incidente En El Rendimiento Deportivo De Los Futbolistas De La División Sub 18 Del Club Social Y Deportivo “Macará” En El Periodo Comprendido Entre Los Meses De Octubre 2010-Agosto 2011*. Ecuador .
- Valarezo, C., Celi, S., Rodríguez, D., & Sánchez, V. (2020). Caracterización general y evolución de la personalidad. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(16), 469 - 482. http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v4n16/v4n16_a10.pdf
- Ventura, A. (2018). 31-Temperamento, Carácter y Personalidad. In *El Mundo de la Salud Mental en la Práctica Clínica* (pp. 363-371). Librería Akadia Editorial.
- Yalcin, O., Marais, I., Lee, C., & Correia, H. (2023). El YSQ-R: validez predictiva y comparación con el cuestionario de esquema joven de formato corto y largo. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 20(3), 1-14. doi:10.3390/ijerph20031778
- Yáñez, A., & Luna, H. (2020). Desbalance en el temperamento y carácter. *Magazine de las Ciencias Revista de Investigacion e Innovación*, 758-772.

Apéndice

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PARTICIPANTES Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Información General

Estimado/a,

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar o no, en una investigación. El presente proyecto tiene por objeto determinar la Influencia de la personalidad en factores psicosociales y la salud mental de población adulta ecuatoriana. La investigación es en su mayoría a través de cuestionarios, no implica ningún riesgo para el participante y la decisión de participar es absolutamente voluntaria.

¿Quiénes participarán en el estudio?

Para el estudio no se han realizado avisos públicos para el reclutamiento de participantes. No hay contraindicaciones, ni riesgos relacionados a la participación en la investigación. La población objeto de estudio serán personal adultas comprendidas entre 18 a 64 años.

Procedimientos del estudio

A los voluntarios incluidos en el estudio se les realizarán distintas pruebas psicológicas y levantamiento de información sociodemográfica, a través de los siguientes instrumentos: Cuestionario Sociodemográfico, Inventario de Personalidad de diez elementos (TIPI 10), Historia de vida: K-SF-42, Cuestionario de Esquemas de Young BRIEF A y Patient Health Questionnaire PHQ-4

Beneficios de su participación:

Con este estudio usted contribuirá al desarrollo de nuevos conocimientos destinados a la prevención de factores de riesgos psicosociales. Los resultados finales serán informados a través de artículos científicos y exposiciones académicas, y únicamente serán trabajados por el Departamento y Titulación de Psicología de la UTPL. Usted no incurrirá en ningún gasto.

Riesgos y molestias:

Éste es un estudio en que los riesgos para su salud son nulos. Además, no se usará ningún tipo de medio o de estrategia de recolección de información que ponga en algún riesgo o malestar al participante.

Confidencialidad de los datos:

Si acepta participar en el presente estudio, sus datos y resultados serán parte de la investigación científica y serán usados en publicaciones, sin embargo, se guardará estricta confidencialidad de todo tipo de información personal entregada y se garantizará el anonimato de cada uno de los participantes.

Participación voluntaria:

Todos los que decidan participar en el presente estudio y cambien de opinión durante el desarrollo del mismo, podrán abandonarlo en cualquier momento. Si desea más información acerca del estudio haga todas las preguntas que desee en cualquier momento de su participación. Para mayor información se puede contactar con el siguiente correo dmortega1@utpl.edu.ec

<p>NOTA: No firme la presente carta hasta que haya leído o le hayan leído y explicado toda la información proporcionada. Se le proporcionará copia de este documento.</p>
--

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El/la abajo firmante, declara conocer el Proyecto “Influencia de la personalidad en factores psicosociales y la salud mental de población adulta ecuatoriana” y acepta que es necesaria la recolección de algunos datos concernientes a su estado actual.

Por lo que, libre, voluntariamente y consciente acepta participar en el proyecto detallado, colaborando para la realización del mismo y aportando con la información y actividades que se requieran.

Además, autoriza al personal a cargo del proyecto para que utilice su información para la consecución de los objetivos propuestos.

Sus respuestas serán CONFIDENCIALES y NUNCA podrán vincularse con usted.

Está en su derecho de abstenerse de participar o retirarse del estudio, así mismo, revocar el consentimiento informado en cualquier momento sin ninguna represalia y si así lo desea, puede disponer de sus resultados.

He leído y acepto.

Acepto _____

No acepto _____

Cuestionario sociodemográfico

Este cuestionario consta de una serie de ítems relativos a sus características sociodemográficas. Le agradeceríamos que nos diera su sincera opinión sobre todas las cuestiones que le planteamos. Muchas gracias. Apreciamos su colaboración.

Género: Masculino Femenino Otro **Edad:** _____ años **Nacionalidad:** _____

Número de hijos: _____ **Número de hijos vivos:** _____

Número de hermanos vivos: _____ **Número de hermanos:** _____

Estado civil: Soltero/a Casado/unión Viudo/a Divorciado/a

Ciudad en la que nació: _____ **Ciudad en la que vive:** _____

Profesión: _____ **Título de más alto grado:** _____

Tiempo de experiencia laboral: _____ años _____ meses. **Tipo de trabajo:** Tiempo completo Tiempo Parcial

Horas de trabajo por día: _____

TIPI (personalidad)

A continuación, se presentan una serie de rasgos de personalidad que puede que le describan a usted en mayor o menor medida. Por favor, escriba un número al lado de cada afirmación para indicar en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con la afirmación. Debe indicar en qué medida alguno de los términos de cada par de rasgos se aplica a usted, incluso aunque alguna de las dos características le refleje mejor que la otra.

Por favor utilice esta escala:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
 2 = Moderadamente en desacuerdo
 3 = Un poco en desacuerdo
 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 5 = Un poco de acuerdo
 6 = Moderadamente de acuerdo
 7 = Totalmente de acuerdo

Me veo como alguien:

1. _____ Extrovertido, entusiasta.
2. _____ Crítico, combativo
3. _____ Confiable, auto-disciplinado.
4. _____ Ansioso, fácilmente alterable
5. _____ Abierto a experiencias nuevas, polifacético.
6. _____ Reservado, tranquilo.
7. _____ Comprensivo, afectuoso/cálido
8. _____ Desorganizado, descuidado.
9. _____ Sereno, emocionalmente estable.
10. _____ Tradicional, poco creativo.

K-SF-42 (Historia de Vida)

Por favor indica en qué grado estás de acuerdo con las siguientes declaraciones. Usa la escala siguiente para marcar tus respuestas. Si algunas de las oraciones no corresponden con tu situación por favor marca el número "0".						
Fuertemente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	No sé / no aplica	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo
-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
1. _____ Cuando me encuentro con una mala situación, hago lo que puedo para sacar lo mejor de ella						
2. _____ Cuando me encuentro en problemas, no me rindo hasta que los resuelvo.						
3. _____ Me doy cuenta que generalmente aprendo algo valioso de una situación difícil.						
4. _____ Cuando me enfrento con una mala situación, esto me ayuda a encontrar una manera diferente de ver las cosas.						
5. _____ Aunque todas las cosas parecen ir mal, puedo usualmente encontrar un lado bueno.						
6. _____ Puedo encontrar algo positivo hasta en las peores situaciones.						
7. _____ Paso una gran cantidad de tiempo por mes dando apoyo emocional a mis parientes						
8. _____ Contribuyo con una gran cantidad de recursos para el bienestar económico y general de mis parientes consanguíneos (no políticos).						
9. _____ Paso una gran cantidad de tiempo por mes dando apoyo emocional a mis conocidos (tales como vecinos o gente de la iglesia).						

10. _____	En estos días he contribuido mucho para el bienestar general y económico de mis amigos
11. _____	Paso una gran cantidad de tiempo por mes realizando trabajo voluntario en una escuela u otra institución juvenil.
12. _____	Frecuentemente contribuyo con cualquier otra organización, causa o caridad
13. _____	Soy una persona muy religiosa.
14. _____	La religión es importante en mi vida.
15. _____	La espiritualidad es importante en mi vida.
16. _____	Me identifico cercanamente como miembro de mi grupo religioso.
17. _____	Frecuentemente asisto a servicios religiosos o espirituales
18. _____	Cuando tengo que realizar decisiones en mi vida cotidiana, frecuentemente me pregunto a mí mismo que es lo que debo hacer de acuerdo con mis creencias religiosas o espirituales.
19. _____	Me preocupa que mi pareja no se interese por mí tanto como me intereso yo por ella.
20. _____	Prefiero no mostrar a mi novio (a) cómo me siento por dentro.
21. _____	Quiero acercarme afectivamente a mi pareja, pero a la vez marco las distancias con él/ella.
22. _____	A menudo quiero vincularme totalmente con mi pareja, pero me doy cuenta que esto a veces le asusta.
23. _____	Intento evitar establecer un grado de intimidad muy elevado con mi pareja.
24. _____	Creo que mi pareja no quiere tener tanta intimidad afectiva conmigo como a mí me gustaría.

Por favor, describe cuales de las siguientes características presentaron tus padres *biológicos* (no adoptivos o padrastros) durante los años en que te criaron. Una respuesta de "0" también indica que no fuiste criado en casa por tus padres biológicos.

<i>Nunca</i>	<i>Muy poco</i>	<i>Un poco</i>	<i>Mucho</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>

Describe las siguientes características de tus padres biológicos:

25. _____	¿Cuánto tiempo y atención le prestaba a usted su mamá biológica cuando los necesitaba?
26. _____	¿Qué tanto esfuerzo hacían para cuidarla(o) a usted su mamá biológica y asegurar que Ud. tuviera buena educación?
27. _____	¿Qué tanto le enseñaba a usted su mamá biológica sobre la vida?
28. _____	¿Cuánto amor y afecto le mostraban a usted su papá biológico?
29. _____	¿Cuánto tiempo y atención le prestaban a usted su papá biológico cuando los necesitaba?
30. _____	¿Qué tanto le enseñaban a usted su papá biológico sobre la vida?

Durante el mes pasado, cuántas veces tu familia ...

31. _____	¿Te ayudaron a quitarse preocupaciones de la cabeza?
32. _____	¿Te dijeron que usted había hecho algo bien?
33. _____	¿Te dijeron que les gustaba su manera de ser?
34. _____	¿Te demostraron afecto?
35. _____	¿Te escucharon cuando hablaba de sus sentimientos?
36. _____	¿Demostraron interés y preocupación por su bienestar?

Durante el mes pasado, cuántas veces tus amigos ...

37. _____	¿Te ayudaron a quitarse preocupaciones de la cabeza? *
-----------	--

38. _____	¿Te dijeron que usted había hecho algo bien? *
39. _____	¿Te dijeron que les gustaba su manera de ser? *
40. _____	¿Te escucharon cuando hablaba de sus sentimientos? *
41. _____	¿Te ofrecieron llevarle a algún lugar? *
42. _____	¿Demostraron interés y preocupación por su bienestar? *

Esquemas desadaptativos tempranos (experiencias adversas)

A menos que se especifique lo contrario, las siguientes preguntas son con referencia a su infancia hasta la edad de 13 años. Por favor, responda a cada elemento a la medida de su capacidad.

A continuación, se enlistan enunciados que la gente usa para describirse a sí mismo/a. Por favor lee cada enunciado y describe qué tan bien te describe. Cuando no estés seguro/a, basa tu respuesta dependiendo de lo que **sientes**, no en lo que **crees** que sea la verdad. Elige de 1 a 6 la calificación más alta que mejor te describe y escribe ese número en el espacio en blanco al inicio de cada enunciado.

Escala

- 1 = Completamente falso para mi
- 2 = Mayormente falso para mi
- 3 = Ligeramente más cierto que falso para mi
- 4 = Moderadamente cierto para mi
- 5 = Mayormente cierto para mi
- 6 = Completamente cierto para mi

1. _____ Me doy cuenta que me aferro a la gente cercana a mi porque tengo miedo de que me dejen.
2. _____ Necesito a la gente tanto, que me preocupa perderlas.
3. _____ Me preocupa que las personas a las que siento cercanas a mí, me podrían dejar o abandonar.
4. _____ Cuando siento que alguien que me interesa se aleja de mí, me desespero.
5. _____ Algunas veces estoy tan preocupado de que la gente me deje, que hago que se alejen.
6. _____ Siento que la gente quiere aprovecharse de mí.
7. _____ Siento que no puedo bajar la guardia frente a la gente porque ellos podrían lastimarme intencionalmente.
8. _____ Es solo cuestión de tiempo para que alguien me traicione.
9. _____ Sospecho de los motivos de las personas.
10. _____ Frecuentemente estoy buscando los motivos escondidos de la gente.
11. _____ No puedo deshacerse del sentimiento de que algo malo está a punto de ocurrir.
12. _____ Siento que un desastre (natural, crimen, financiero o médico) podría sucederme en cualquier momento.
13. _____ Me preocupa ser atacado.
14. _____ Me preocupa perder todo mi dinero y convertirme en indigente.
15. _____ Me preocupa desarrollar una enfermedad seria, aun cuando nada serio me ha diagnosticado el médico.

BRIEF A (Impulsividad)

En la página siguiente, hay una lista de oraciones que describen conductas o situaciones problemáticas. Queremos saber si Usted tiene frecuentemente alguno de estos problemas de conducta. Por favor, conteste todos los puntos en la mejor manera posible. Por favor, no se salte ningún punto. Use la escala de abajo y apunte sus respuestas en el espacio designado.

Nunca	D e vez en cuando	A veces	A menudo	Co n frecuencia	Muy frecuentem e	Ca si siempre
0	1	2	3	4	5	6

1. _____ Tiene arrebatos de enojo
2. _____ Repiquetea los dedos o rebota (mueve constantemente) las piernas
3. _____ Le tienen que recordar que haga las cosas aun cuando está dispuesto hacerlas
4. _____ Tiene dificultad cambiando de una actividad a otra
5. _____ Sobre-reacciona emocionalmente
6. _____ No se da cuenta que maltrata o enoja a otros hasta que es muy tarde
7. _____ No puede quedarse quieto/a (sentarse tranquilo por un tiempo)
8. _____ Tiene arrebatos emocionales
9. _____ Tiene dificultad en aceptar diferentes maneras de cómo resolver problemas en el trabajo, con amigos/amigas o con hacer algo
10. _____ Habla en un momento inapropiado
11. _____ Reacciona más emocionalmente ante una situación que sus amigos
12. _____ Tiene problemas con esperar su turno
13. _____ Tiene dificultad cuando tiene que pensar en diferentes alternativas para resolver un problema que parece no tener solución
14. _____ Sobre reacciona por problemas pequeños

Nunca	D e vez en cuando	A veces	A menud o	Co n frecuenci a	Muy frecuentem te	Ca si siempre
0	1	2	3	4	5	6

15. _____ Dice comentarios sexuales inapropiados
--

16. ____	Cuando las personas se ofenden con usted, usted ni siquiera entiende el por qué
17. ____	Se siente emocionadamente enojado/a fácilmente
18. ____	Toma decisiones que terminan por resultar en problemas (legalmente, económicamente, socialmente)
19. ____	Le incomoda mucho cuando tiene que lidiar con cambios
20. ____	Dice lo que piensa antes de pensarlo
21. ____	Se llena de ira muy intensa, pero se le pasa rápido
22. ____	Las personas le dicen que se distrae muy fácilmente
23. ____	Las personas le dicen que es muy emocional (o sensitivo/a)
24. ____	Hace cosas de prisa
25. ____	Las personas le dicen que no piensa antes de actuar
26. ____	Después de tener un problema, le lleva mucho tiempo recuperarse
27. ____	Cambia de humor frecuentemente
28. ____	No piensa en las consecuencias antes de hacer algo
29. ____	Se enojó rápido, en cosa de minutos
30. ____	Es impulsivo/a

PHQ 4 (Ansiedad-Depresión)

Por favor de respuesta a las siguientes preguntas según cómo se ha sentida las últimas semanas

1 ¿Con qué frecuencia en las últimas dos semanas te has sentido nervioso, ansioso o al límite?	unca	N	arios días	V	Más de la mitad de los días	asi cada día
2 ¿Con qué frecuencia en las últimas dos semanas te has sentido incapaz de parar o controlar tus preocupaciones?	unca	N	arios días	V	Más de la mitad de los días	asi cada día
3 ¿Con qué frecuencia en las últimas dos semanas has sentido poco interés o placer al hacer cosas?	unca	N	arios días	V	Más de la mitad de los días	asi cada día

4 ¿Con qué frecuencia en las últimas dos semanas te has sentido decaído, deprimido o desesperanzado?	Nunca	N varios días	V Más de la mitad de los días	Má asi cada día
--	-------	------------------	----------------------------------	-----------------------

Gracias por su participación