



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

**Personalidad y depresión en el personal administrativo de
la Universidad Nacional de Loja**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Médica General

AUTORA:

Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

DIRECTORA:

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg.

Loja – Ecuador

2023

Educamos para Transformar

Certificación

Loja, 22 de Marzo de 2022

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Titulación denominado: **“Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja”** de autoría de la Srta. Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza, ha sido realizada bajo mi asesoramiento, dirección y supervisión, la misma que cumple a satisfacción los requisitos de fondo y forma de conformidad con los requerimientos institucionales, por tal motivo autorizo su presentación y defensa ante el tribunal designado, previo a obtener el título de Médica General

Atentamente



.....
Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg
DIRECTORA DE TRABAJO DE
TITULACIÓN

Autoría

Yo, Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza, declaro ser el autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Autor: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Firma:



Cédula: 1105181893

Fecha: 27 de junio de 2023

Correo electrónico: viviana.anguisaca@unl.edu.ec

Teléfono: 0939893081

Carta de Autorización

Yo, Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza, declaro ser autor del Trabajo de Titulación denominado: **Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja**, como requisito previo a la obtención del título de **Médica General**, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este Trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintisiete días del mes de junio de dos mil veintitrés



Autor: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Cédula: 1105181893

Dirección: Los Rosales/ Calle Benigno Malo y Rosario Castellanos

E-mail: viviana.anguisaca@unl.edu.ec

Celular: 0939893081

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Trabajo de Titulación: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza.

Tribunal de Grado:

Presidente: Dra. Gabriela De Los Ángeles Chacón Valdiviezo

Vocal 1: Dr. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo

Vocal 2: Dra. Gloria Zaida Zapata Aguirre

Dedicatoria

A Dios quien ha sido mi fortaleza, me guío en todo este largo camino y me acompañado hasta el día de hoy permitiéndome concluir mis estudios.

A mis padres por permanecer a mi lado brindándome su apoyo, creyendo en mí siempre, dándome ejemplo de sacrificio, humildad y superación ante cada obstáculo que se me presentó en el camino, enseñándome a valorar lo que tengo y fomentando en mí el deseo de superarme y alcanzar mis sueños.

A mis abuelos por su apoyo incondicional y consejos, pero sobre todo a mi abuelita María Guamo quien ya no está físicamente, pero me inculcó y me demostró el verdadero esfuerzo, valentía y no temer ante las adversidades porque Dios siempre está conmigo.

A mis hermanos por su paciencia, palabras de aliento y ayuda brindada cuando lo necesitaba sin importar la hora ni el momento.

A toda mi familia que confiaron en mi capacidad de llegar a cumplir mi sueño de ser profesional y servir a la sociedad.

A mis apreciados docentes que compartieron durante estos años sus conocimientos, convirtiéndose en mi ejemplo a seguir.

Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Agradecimiento

Agradecer a la Universidad Nacional de Loja por permitirme incluir en mi Trabajo de Titulación al personal administrativo, a los empleados públicos que me apoyaron y decidieron formar parte de mi estudio, a mi familia que son el pilar fundamental en mi vida ya que sin su apoyo nada hubiera sido posible, a los docentes que me impartieron sus conocimientos a lo largo de la carrera. Y finalmente a mi directora de Trabajo de Titulación Dra. Ana Puertas por su incondicional ayuda.

Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Índice de contenido

Portada.....	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de Autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas.....	x
Índice de anexos.....	xi
1. Título	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico.....	6
4.1 Personalidad.....	6
4.1.1 Definición.....	6
4.1.2 Componentes de la personalidad.....	6
4.1.2.1 Temperamento	6
4.1.2.2 Carácter.....	6
4.1.3 Personalidad Normal vs Personalidad Anormal	6
4.1.4 Teorías de la personalidad	6
4.1.4.1 Teoría psicoanalítica de Freud sobre la personalidad.	6
4.1.4.2 El conductismo y personalidad.	8

4.1.5	Teoría de los rasgos de personalidad	8
4.1.5.1	<i>Teoría de los rasgos según Gordon Allport.</i>	8
4.1.5.2	<i>Teoría analítico-factorial de los rasgos, según Raymond Cattell</i>	9
4.1.5.3	<i>Teoría, según Hans Eysenck</i>	9
4.2	Depresión	10
4.2.1	Definición.....	10
4.2.2	Prevalencia.	10
4.2.3	Factores de Riesgo	11
4.2.3.1	<i>Género.</i>	11
4.2.3.2	<i>Edad.</i>	11
4.2.3.3	<i>Nivel Socioeconómico.</i>	11
4.2.3.4	<i>Acontecimientos traumáticos</i>	11
4.2.3.5	<i>Personalidad.</i>	12
4.2.4	Clasificación de trastornos depresivos.....	12
4.2.5	Diagnóstico	14
4.2.6	Tratamiento.....	14
5.	Metodología	16
5.1	Tipo de diseño realizado	16
5.2	Unidad de estudio	16
5.3	Universo.....	16
5.4	Muestra.....	16
5.5	Criterios de inclusión	16
5.6	Criterios de exclusión	16
5.7	Técnicas	16
5.7.1.	Método deductivo	16
5.8	Instrumento.....	16
5.8.1	Consentimiento Informado.....	16
5.8.2	Cuestionario de Personalidad de Eysenck.....	17
5.8.3	Inventario de Depresión de Beck	18
5.9	Procedimiento	18

5.10 Equipos y Materiales	19
5.10.1 Recursos Humanos	19
5.10.2 Recursos Materiales	19
5.11 Análisis estadístico	19
6. Resultados	20
6.1 Resultados para el primer objetivo	21
6.2 Resultados para el segundo objetivo	22
6.3 Resultados para el tercer objetivo	23
7. Discusión	24
8. Conclusiones	27
9. Recomendaciones	28
10. Bibliografía	29
11. Anexos	33

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución según sexo y grupos de edad en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.....	20
Tabla 2. Personalidad según grupos de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.....	21
Tabla 3. Depresión según grupos de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.....	22
Tabla 4. Relación que existe entre los rasgos de la Personalidad y Depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja	23

Índice de Anexos

11.1 Anexo 1	Pertinencia del proyecto de Trabajo de Titulación.....	33
11.2 Anexo 2	Designación del director de Trabajo de Titulación	34
11.3 Anexo 3	Oficio y autorización para la recolección de datos	35
11.4 Anexo 4	Certificación de traducción al idioma inglés.....	36
11.5 Anexo 5	Consentimiento informado.....	37
11.6 Anexo 6	Cuestionario de Personalidad de Eysenck.....	40
11.7 Anexo 7	Inventario de Depresión de Beck	45
11.8 Anexo 8	Base de Datos	50
11.9 Anexo 9	Tablas obtenidas de la recolección de datos.....	54
11.10 Anexo 10	Certificado de Tribunal	59

1. Título

Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

2. Resumen

Los rasgos de personalidad son modelos de conducta que especifican a la persona y que permanecen a lo largo de la vida, ciertos rasgos tienen propensión al desarrollo de depresión. La presente investigación tuvo como finalidad caracterizar la personalidad e identificar el grado de depresión según grupo de edad y sexo, y establecer la correlación entre ambas variables en el Personal Administrativo de la Universidad Nacional De Loja; tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 121 participantes en quienes se aplicó el Cuestionario de Personalidad de EysencK (EPQ) - Inventario de Depresión de Beck -II (BDI-II). Obteniendo que el 71,90% (n=87) presenta el rasgo de Neuroticismo bajo, 64,46% (n=78) Psicoticismo bajo, 63,63% (n=77) Extroversión alta. Al valorar la depresión predomina el nivel bajo con el 85,12% (n=103), seguido del leve en 9,91% (n=12), mientras que el 3,30% (n=4) presentó nivel moderado y el 1,65% (n=2) grave. Al relacionar las dos variables mediante el cálculo de correlación de Pearson por medio de SPSS se obtuvo que son independientes una de la otra con un valor de r en neuroticismo de 0,027, mientras que para extroversión y psicoticismo el valor de r fué 0,018. Demostrando que ningún rasgo de personalidad se encuentra asociado con la tendencia al desarrollo de depresión.

Palabras clave:

Conducta disocial, psicosis afectivas, síndrome depresivo, trastorno

2.1 Abstract

Personality traits are behavior patterns that specify an individual and persist throughout life, with certain traits predisposing to the development of depression. The purpose of this research was to characterize personality, identify the degree of depression according to age group and gender, and establish the correlation between both variables in the Administrative Staff of the National University of Loja. The study employed a quantitative cross-sectional approach, with a sample of 121 participants who were administered the Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) and Beck Depression Inventory-II (BDI-II). The results revealed that 71.90% (n=87) exhibited low Neuroticism, 64.46% (n=78) had low Psychoticism, and 63.63% (n=77) had high Extraversion. In terms of depression assessment, a low level was predominant at 85.12% (n=103), followed by a mild level at 9.91% (n=12), while 3.30% (n=4) exhibited a moderate level, and 1.65% (n=2) had a severe level. By correlating the two variables using Pearson's correlation coefficient through SPSS, it was determined that they were independent of each other, with an r value of 0.027 for Neuroticism and 0.018 for Extraversion and Psychoticism. These findings demonstrate that no personality trait is associated with the tendency to develop depression.

Key words:

Antisocial behavior, affective psychoses, depressive syndrome, disorder.

3. Introducción

Los rasgos de personalidad surgen de la presunción de haber características iniciales que establecen la personalidad, las mismas que se encuentran presentes en cada ser humano pudiendo ser medibles; permanecen estables con el tiempo, aunque la presentación es distinta de acuerdo a cada individuo con el entorno. (Dextre, 2021)

Dentro del tema que se desarrolla en la presente investigación es necesario citar al neuropsiquiatra Eysenck el cual estudia los rasgos de personalidad los cuales sufren modificaciones que conducen a un empobrecimiento de los pensamientos psicológicos y respuestas inadecuadas ante acontecimientos estresantes, en consecuencia, el autor (Gasull, 2009) menciona que “las personas que presentan rasgos patológicos son más propensas a presentar trastornos afectivos con dificultad para afrontarlos y sentirse indefensa ante cada problema” (pág. 5).

Es por ello que se estudia tres factores importantes de los rasgos de personalidad; el primero es el neuroticismo con la característica de que la persona es propensa a las fluctuaciones en su entorno, experimentan grandes niveles de estrés y reaccionan de manera inadecuada ante estos síntomas, además es probable que estas personas sientan a las situaciones más negativas de lo que realmente son, y para ellos una decepción aparentemente trivial puede ser muy problemática pudiendo llevarlos a la desesperación con toma de malas decisiones. (Guerra, 2023)

El segundo factor es la extraversión que al presentarse en nivel elevado causa que las personas seas espontáneas, con muchas amistades, sociales y despreocupadas. Su atención se dirige hacia el entorno antes que a su mundo interior por lo que es de su preferencia implicarse en reuniones sociales ya que disfrutan del tiempo que comparten con los demás, mientras que aquellas con nivel bajo son más reservados y están más enfocados en su mundo interior, su energía aumenta encontrándose solo ya que al compartir con más personas tienden agotarse teniendo una personalidad altamente sensible (Muñoz, 2019)

Finalmente se encuentra el Psicoticismo el cual considera a las personas manipuladoras, agresivas, contradictorias, que incluso pierden el sentido de la realidad presentando alteraciones como alucinaciones o delirios que pueden durar minutos, cabe recalcar que existe fluctuaciones en la sintomatología, también, pueden llegar a cometer actos reprochables sin embargo no son conscientes de su actuar debido a que tienen habilidades cognitivas y voluntarias severamente restringidas, o incluso ausentes. (Araújo, 2020)

Cualquier persona puede ser propensa a tener depresión y si bien hay múltiples causas que pueden intervenir al momento de desarrollarla, los rasgos de personalidad se encuentran entre los más influyente.

El Ministerios de Salud Pública (2021) indica a la depresión como un trastorno que causa estrés mental y limita la capacidad de la persona en la realización de sus actividades diarias; en nuestro país tomando en cuenta los registros de casos ambulatorios atendidos, la depresión afecta más a las mujeres ya que se evidencia que hay 3 veces más casos femeninos que masculinos.

En la ciudad de Loja no existen estudios que evalúen la personalidad y sus complicaciones a desarrollar un trastorno depresivo. Por lo que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de personalidad y grado de depresión que presenta el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja? Para lo cual se propone el siguiente objetivo general “Analizar la personalidad y grado de depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja” y 3 objetivos generales que fueron: caracterizar la personalidad según grupo de edad y sexo, identificar el grado de depresión según grupo de edad y sexo, y establecer la relación que existe entre los rasgos de la personalidad y los grados de depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

La presente investigación se enmarca en la onceava línea de investigación, Salud Mental y Trastornos del comportamiento del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y en la tercera línea de investigación “Salud enfermedad del Adulto y Adulto mayor en la Región Sur del Ecuador o Zona Siete” de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja

4. Marco Teórico

4.1 Personalidad

4.1.1 Definición. La personalidad de un individuo se presenta en "forma de ser " y "forma de convivir". La “forma de ser” se refiere al comportamiento, autocompasión, cómo se expresa, reacciona y valora a sí mismo. La “forma de convivir” hace referencia al modo de socializar, contribuir en su comunidad, y la manera de relacionarse en el ámbito familiar, laboral, etc (Tintaya Condori, 2019).

4.1.2 Componentes de la personalidad

4.1.2.1 Temperamento. Por temperamento consideramos todo el bagaje de lo heredado, que va a brindarnos las primeras posibilidades de reacción y las primeras herramientas para relacionarnos con el medio ambiente. En el temperamento residen ciertas reacciones a estímulos ambientales en particular, la intensidad, el ritmo y los umbrales de las respuestas afectivas (Ventura, 2019).

4.1.2.2 Carácter. Es un componente personal aprendido que resulta de las experiencias vividas. Las cuales marcan a la personalidad, moldeando las tendencias heredadas (Torres, 2021).

4.1.3 Personalidad Normal vs Personalidad Anormal. La personalidad normal constituye la incorporación progresiva de las características propias y de los demás, transformándose de manera permanente, firme y objetiva. Promoviendo la inquietud por la experiencia individual y particular (Careaga et al. , 2020).

La personalidad anormal tiene cualidades egosintónicas. Lo que quiere decir que la persona se siente conforme con su manera de ser, teniendo dificultad para reconocer que padece un trastorno psicológico. Entendiendo su sufrimiento emocional en cierta medida como algo ineludible (Hernández et al., 2017).

4.1.4 Teorías de la personalidad

4.1.4.1 Teoría psicoanalítica de Freud sobre la personalidad. El neuropsiquiatra austriaco Sigmund Freud percibía a la personalidad humana como una forma de combatir los conflictos internos y externos del ser humano, los cuales motivaron al psiquiatra para que realizara estudios del comportamiento del mismo llevando así a desarrollar la teoría de la personalidad la cual se explica en cinco modelos.

El Modelo topográfico divide la mente en 3 regiones: el inconsciente que es nivel más profundo de la mente. Contiene pensamientos, impulsos, recuerdos y fantasías que son difíciles

conocer desde la conciencia. Esta parte de la mente está regida por el principio del placer y los principales procesos (condensación y desplazamiento) en los que la energía mental se difunde libremente. Mientras que el preconscious consiste en huellas de memoria permitiendo conocer los contenidos desde la conciencia centrados en la atención, por último, la conciencia se considera como un sistema que media entre las regiones más profundas de la psique con el mundo externo. La cognición, las habilidades motoras y la interacción con el entorno dependen de la mente consciente que, al igual que el preconscious, está impulsada por el principio de realidad, no por el principio de placer. (Echeverri Castro, 2021)

Modelo dinámico es el más difícil de explicar para muchas personas. En pocas palabras, tiene que ver con el conflicto psicológico que ocurre entre dos fuerzas en la mente; instinto (o impulso) y defensa. El primero trata de extremar, mientras que el segundo trata de limitarlo. De estas interacciones surgen los procesos mentales que permiten la regulación del comportamiento y las respuestas adaptativas. Sin ellos, la salud mental sería perjudicial. (Echeverri Castro, 2021)

Modelo económico en la que el tipo de personalidad es impulsiva con tendencia a beneficiar a las personas con los mismos objetivos, se cree que es de origen biológico y su objetivo es suprimir estados fisiológicos desagradables (Editores de personajes Históricos, 2020).

Modelo genético basado en etapas del desarrollo psicosexual, la primera etapa denominada oral comprendida entre 0-18 meses considera que el foco del placer está en la boca; chupar, besar y morder. La consolidación en esta etapa se asocia con la personalidad oral receptiva en busca de placer por medio de la boca. Por el contrario la frustración inesperada se relaciona con una personalidad verbal agresiva, así mismo se menciona la etapa anal que va de 18 meses a 4 años en la que el centro de placer es el ano mediante la retención y expulsión donde el control estricto se asocia con personalidad retentiva, mezquina o por el contrario con personalidad relajada y desordenada, seguida de la etapa fálica entre 4 a 7 años en la que el centro del placer se considera los genitales, la masturbación es común en estos grupos de edad. Se produce la identificación con el padre o la madre y se resuelve el complejo de Edipo, que forma la personalidad y promueve la aceptación de las normas sociales por parte del individuo, continuándose con la etapa de latencia entre los 7 a 12 años en los que se llega a asumir que el deseo sexual ha sido suprimido en favor del aprendizaje y así facilitar la asimilación cultural del sujeto a su entorno, y finalmente una etapa genital de 12 años en adelante representada por el impulso sexual durante la adolescencia, donde se confirma la identidad sexual femenina o masculino. (Alós, 2023)

Modelo estructural: el Ello se considera la parte más instintiva de nosotros la que controla y dirige la energía interna en forma de impulsos a partir de los cuales comienzan todas las demás estructuras, mientras que por el Yo se entiende al encuentro entre los impulsos frente a la realidad, siendo una estructura intermedia y conflictiva que utiliza constantemente diferentes mecanismos para sublimar o redirigir las energías provenientes de los impulsos. Finalmente, el Superyó o parte de la personalidad asignada socialmente, cuya función principal es juzgar y censurar el comportamiento y los deseos socialmente inaceptables. (Mimenza, 2017)

4.1.4.2 El conductismo y personalidad. En los estudios de Pavlov y Skinner trataron de demostrar la manera en que los mecanismos heredados que poseen los organismos les dan la flexibilidad para adaptarse a una variedad de condiciones en las que puedan encontrarse. Los conductistas hacen hincapié en el estudio de la conducta humana, por medio del análisis de las acciones observables en situaciones particulares para así poder explicar el comportamiento, por lo tanto, el ámbito principal de estudio es el ambiente y las experiencias del individuo (Córdova, Repositorio Universidad Nacional de Loja, 2019)

4.1.5 Teoría de los rasgos de personalidad.

4.1.5.1 Teoría de los rasgos según Gordon Allport. Allport hizo importantes contribuciones a la psicología, destacando el desarrollo de sus ideas sobre los rasgos personales. Dichos rasgos estarían influenciados por nuestras experiencias de la infancia, el entorno actual y la interacción entre ambos. El psicólogo estadounidense proponía que la personalidad estaba compuesta por 3 tipos de rasgos: cardinal, central y secundario. Los rasgos cardinales dan forma a la persona, al sentido que tiene de sí misma, a su composición emocional y a su comportamiento. Estas personas pueden llegar a ser identificadas con estos rasgos que sus nombres se les asocian. Como ejemplo de figuras históricas con un fuerte rasgo cardinal podrían ser Abraham Lincoln por su honestidad o Marqués de Sade por el sadismo. Los rasgos centrales son las características generales que forman los fundamentos básicos de la personalidad. No son tan dominantes como los cardinales. La teoría de Allport propone que cada persona tiene entre 5 y 10 rasgos centrales, pero estos tendrían diversas escalas dentro de los mismos individuos. Los ejemplos podrían ser la honestidad, inteligencia o timidez de una persona. Dependiendo de cómo lo aprecie quien lo describe y los rasgos secundarios que se relacionan con actitudes o preferencias. Estas disposiciones son significativamente menos identificables en las personas. Una persona que cuyo rasgo cardinal sea el asertividad, puede mostrar signos de sumisión si la policía lo tiene por alguna circunstancia. Allport sostiene que los rasgos secundarios son difíciles de detectar porque tienen que ser estimulados. Concluyó que los rasgos no existen de

manera independiente. Agregando que en algunos momentos los rasgos podrían entrar en conflicto debido a lo que requiera la situación. (Eventos Universidad Telesup, 2019).

4.1.5.2 Teoría analítico-factorial de los rasgos, según Raymond Cattell. De acuerdo a su teoría el fundamento principal es el rasgo mediante el que se refleja la tendencia general a reaccionar e indican características de comportamiento relativamente estables de los sujetos, involucra la conformación y regularidad de la conducta entre situaciones a lo largo del tiempo. Diversos rasgos pueden ser comunes o únicos en los individuos pudiendo ser heredados o establecido por el ambiente. (Rosas Prado, Urbina Rosas, Zuloeta Salazar, & Zuñe Chero, 2019)

Catell llegó agrupar a la personalidad en rasgos entre los que se encuentra los temperamentales que son innatos y generalmente se transmiten entre las generaciones considerándose la sede del comportamiento individual, mientras que los rasgos aptitudinales son rasgos asociados con habilidades y destrezas que están predispuestos a ser heredado y los rasgos dinámicos tiene relación con los elementos que motivan el comportamiento, pudiendo ser cambiantes, dinámico y contingente. (González, 2022)

4.1.5.3 Teoría, según Hans Eysenck. Definió la personalidad como una organización estable y perdurable del carácter, temperamento, intelecto y del físico de la persona, lo cual permite su adaptación al ambiente, definición originada a partir del orden de las fuerzas biológicas, la tipología histórica y la teoría del aprendizaje, estableciendo así la base de la personalidad compuesta por tres dimensiones que son la introversión-extroversión, neuroticismo (síntomas relacionados con la ansiedad) y psicoticismo (conducta desorganizada) (Verónica, 2017)

Extroversión (E): Los rasgos típicos asociados son la sociabilidad, actividad, dominancia, despreocupación, asertividad, búsqueda de sensaciones, osadía, espontaneidad y rapidez. De todos ellos, destacan como principales la actividad y la sociabilidad. Así, un individuo con alta puntuación en E tenderá a presentar en mayor medida estos rasgos, siendo dominantes, impulsivos, sociables, conversadores, energéticos y con tendencia al optimismo. Por lo contrario, aquellas personas con bajas puntuaciones (Introvertidos) presentan un comportamiento general más retraído y silencioso, evitando llamar la atención (Ojeda, 2019)

Neuroticismo: lo definió como el desajuste o inestabilidad emocional. Las personas con altas puntuaciones tienden a la hipersensibilidad emocional, suelen ser ansiosas, preocupadas, con frecuentes cambios de humor y depresiones, con lata reactividad. Las personas con bajas tienden a responder emocionalmente de manera proporcionada y controlada, y tras una elevación emocional vuelven a su estado habitual de forma rápida(Ester Amorós, 2019)

Psicoticismo se caracteriza por la pérdida o ausencia del principio de realidad caracterizado por la incapacidad para distinguir entre los acontecimientos reales o imaginados. Las puntuaciones altas en psicoticismo se encuentran frecuentemente en los psicóticos, psicópatas y criminales, en adictos a las drogas, alcoholismo, en sujetos con desordenes de personalidad e individuos con problemas sexuales y que presentan conductas antisociales. (Anicama, 2019)

Deseabilidad Social hace referencia a la predisposición consciente e inconsciente para emitir una respuesta que sea percibida como favorable ante los demás. En los test de personalidad los ítems suelen estar persuadidos por el deseo de una persona de quedar bien o presentar una buena imagen. Existen escalas en las que se puede medir la propensión a presentarse socialmente aceptable por lo que se pueden incorporar en test de personalidad como verificación de la tendencia de una persona a proyectar una buena imagen. (Factum , 2023)

4.2 Depresión.

4.2.1 Definición. La depresión se refiere a una enfermedad mental en la que el estado de ánimo de una persona está enredado con un sentimiento de incomodidad mental, física y no se puede cambiar mediante el autoajuste. Sus características básicas son mal humor, falta de interés, pensamiento lento, reacción lenta y falta de voluntad para comunicarse con amigos y colegas. En casos severos, hay sentimientos de pesimismo, desesperación, sufrimiento y muerte (Xiaowei He, 2022)

La depresión se caracteriza por la presencia de tristeza intensa o con duración prolongada la cual interviene en la funcionalidad, que a veces se manifiesta con reducción del interés o placer por distintas clases de actividades. No se conoce una causa exacta, pero puede estar relacionada con la genética, los cambios en los niveles de neurotransmisores, el deterioro de la función neuroendocrina y factores psicosociales. (Coryell, 2022)

4.2.2 Prevalencia. La depresión es un trastorno común en todo el mundo y afecta aproximadamente al 3,8 % de la población, incluido el 5 % de los adultos y el 5,7 % de los adultos mayores de 60 años. Alrededor de 280 millones de personas en todo el mundo sufren de depresión. (Organización Mundial de la Salud, 2021).

A nivel Latino América Ecuador ocupa el onceavo puesto con depresión de 4,6%. Se considera que para el 2050 la prevalencia de esta alteración mental sea del 22%. Dicho de otra manera, alrededor de 2 mil millones de personas adultas mayores en ese tiempo podrían sufrir de depresión (Erazo y Fors, 2018).

En el Ecuador, las mujeres son las más afectadas por la depresión. Según los registros de consulta externa del Ministerio de Salud Pública, se evidencia que el trastorno se triplica en

sexo femenino a comparación con el masculino. Los datos más actualizados son del 2015 donde hubo 50.379 personas con diagnóstico presuntivo y definitivo por depresión correspondiendo 36.631 casos a mujeres y 13.748 a hombres (Ministerio de Salud Pública, 2017)

4.2.3 Factores de Riesgo

4.2.3.1 Género. Las mujeres tienen el doble de probabilidades que los hombres de sufrir depresión. Aunque la variación de los sentimientos de depresión se manifieste con los cambios hormonales fisiológicos no se puede decir que son la causa principal (MayoClinic, 2019).

Las mujeres tienen una mayor predisposición de padecer depresión, aunque las razones exactas aún se desconocen se asocian a los factores hormonales de estar involucrados en el desarrollo de este trastorno debido a que producen cambios de humor antes de presentar el periodo menstrual, durante la gestación y en el puerperio (Coryell, 2021).

La serótina es un neurotransmisor que permite controlar las emociones especialmente los sentimientos de felicidad. El estrógeno y la progesterona afectan a esta sustancia siendo dependientes entre sí, es decir que cuando disminuyen estas hormonas también disminuye la serotonina y cómo consecuencia se producen alteraciones drásticas en el estado emocional. Los años reproductivos son un período importante para los trastornos depresivos (Stepko, 2021)

4.2.3.2 Edad. La depresión puede comenzar a ocurrir en diferentes edades, pero es más común al inicio de la adolescencia y adultez. Dentro de las razones que se atribuyen a los jóvenes la mayor prevalencia de depresión se encuentran especialmente los problemas familiares, de amigos y la baja autoestima ya que aún no tiene la madurez necesaria para enfrentar y actuar de manera correcta antes estos conflictos (MedlinePlus, 2021).

4.2.3.3 Nivel Socioeconómico. Un nivel socioeconómico más bajo ha duplicado la capacidad de sufrir depresión afectando no solo a nivel personal sino también físico provocando aislamiento y una serie de problemas interpersonal y familiar que pueden permanecer incluso en la edad adulta (Méndez & Sánchez Hernández, 2018).

4.2.3.4 Acontecimientos traumáticos. El término trauma abarca el conocimiento de herida como la de sus efectos provocados en el cuerpo, se relaciona con una situación específica vivida con dificultad para integrar conscientemente este hecho en la experiencia. De esta manera, la experiencia traumática se convierte en un evento donde la carga de información se mantiene constante en el tiempo y, por lo tanto, afecta al paciente. (Martinez, Ucros, & Vanegas, 2016)

Se ha considerado que el trauma tiene efectos neurobiológico directo debido al acortamiento de la longitud de los telómeros, además se asocia con marcadores inflamatorios. Afecta a las estructuras del cerebro y cuerpo involucradas en regular las emociones aumentando

significativamente la incidencia de la depresión. (Redacción Médica, 2022)

4.2.3.5 Personalidad. El desenvolvimiento de la personalidad posiblemente sea un componente vulnerable para el avance y empeoramiento de la depresión, contribuyendo en el desarrollo de trastornos depresivos en cada paciente. La progresión de estos trastornos puede verse influida por el rasgo de personalidad y de acuerdo a su evolución se irá desarrollando la sintomatología por lo que se podrá determinar su gravedad y la evolución que presente frente al tratamiento (Crempien, y otros, 2018)

4.2.4 Clasificación de trastornos depresivos. Según la etiología se clasifican en endógena es aquella cuya causa no se conoce, pero se considera ligada a una predisposición constitucional biológica del sujeto mientras que la psicógena se asocia a la personalidad o reactiva a acontecimientos vitales y la orgánica es secundaria a un fármaco o enfermedad médica por un mecanismo fisiológico Alarcón et al. (2010).

En la quinta edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), se clasifican algunos tipos de trastornos según los síntomas específicos:

Trastorno depresivo mayor (a menudo denominado depresión) es aquel que dura mínimo dos semanas concomitante con cinco de los siguientes síntomas: estado de ánimo deprimido, anhedonia, insomnio o letargo, cambios en el apetito o el peso, lentecimiento o agitación psicomotora, falta de energía, dificultades en la concentración, pensamientos de inutilidad o culpa, y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio; al menos un síntoma debe ser depresión o anhedonia y no debe estar vinculado con medicamentos u otros trastornos médicos generales. (Rush, 2022)

Trastorno depresivo persistente (distimia) es un trastorno del estado de ánimo depresivo crónico, cambiante leve pero que provoca malestar clínicamente significativo. La característica principal de la distimia es estar deprimido la mayor parte del tiempo (todos los días, generalmente durante varios meses) durante al menos dos años, con breves períodos de días o semanas expresando que todo está bien conjuntamente con otros síntomas como dificultad para dormir o concentrarse y baja autoestima ≥ 2 años sin remisión se clasifican como trastorno depresivo persistente, una categoría que consolida trastornos anteriormente denominados trastorno depresivo mayor crónico y trastorno distímico.

Los síntomas generalmente comienzan de forma insidiosa durante la adolescencia y pueden durar muchos años o décadas. La serie de síntomas a menudo fluctúa por encima y por debajo del umbral del episodio depresivo mayor. Los pacientes afectados pueden presentarse habitualmente negativos, pesimistas, sin sentido del humor, pasivos, obnubilados, introvertidos,

hipercríticos respecto de sí mismos y de los demás y quejumbrosos. Los pacientes con trastorno depresivo persistente también tienen más probabilidades de experimentar trastornos de ansiedad subyacentes, trastornos por abuso de sustancias o trastornos de la personalidad, es decir, personalidad de tipo limítrofe. (Goena & Molero, 2019).

Otros son clasificados por la etiología como el trastorno disfórico premenstrual; es un empeoramiento patológico de cambios físicos y psicopatológicos que ocurren durante la fase lútea del ciclo normal de la mujer, lo que provoca problemas en las relaciones familiar, laboral y social. El diagnóstico se lo realiza mediante la identificación de síntomas emocionales (ira, irritabilidad, etc.) y físicos durante dos o tres periodos menstruales que debe presentarse acompañado de al menos cinco síntomas emocionales durante la mayoría de ciclos en un año interfiriendo en la calidad de vida pero que mejora después de varios días de iniciado el ciclo menstrual. (Cedeño, Solorzano, Barrezuela, & Giles, 2019)

Trastorno depresivo debido a otra enfermedad que es la relación entre enfermedades crónicas y trastornos mentales se predisponen para el desarrollo de una con la otra. Las enfermedades crónicas no transmisibles conjuntamente con factores de riesgo psicosociales comparten mecanismos biológicos de las acciones inmunitarias y endocrinas; esto, junto con la presencia de un estado depresivo forman un equilibrio complejo definido por el accionamiento de genes específicos que concomitantemente contribuyen a la presentación de trastornos depresivos y empeoramiento de la enfermedad crónica. (Berrutia, Danielli, & Solano, 2022)

Depresión psicótica es considerada un tipo de depresión grave la cual tiene una presentación clínica psicótica, episódica presentándose durante un tiempo definido aún que puede llegar a ser crónica. Conjuntamente con los síntomas clásicos de depresión puede experimentar alucinaciones o delirios, la causa es multifactorial y resulta de las interacciones entre vulnerabilidad genética, los estresores ambientales y falla de mecanismos de afrontamiento. (España & Ortiz, 2018)

Trastorno bipolar I (también conocido como trastorno maníaco-depresivo) provoca cambios anormales en el estado de ánimo, la energía y los niveles de actividad, así como en la capacidad para realizar las tareas diarias. Sus síntomas incluyen períodos de depresión intercalados con períodos de comportamiento de alta energía (llamados "manía" o "episodios maníacos"). El segundo tipo de trastorno, conocido como trastorno bipolar tipo II incluye episodios maniáticos con menor intensidad (hipomanía) pudiendo llegar a ser productiva y sentir que nada anda mal. Sin embargo, la hipomanía puede progresar a episodio depresivo mayor. (Administración de Alimentos y Medicamentos, 2018)

4.2.5 Diagnóstico. Para el diagnóstico de la depresión según el CIE-10 existen criterios generales que deben estar presentes como son la duración debe ser al menos dos semanas, el episodio no debe atribuirse al abuso de sustancias psicoactivas o a ningún trastorno mental orgánico y no haber síntomas hipomaniáticos o maniáticos para cumplir los criterios de episodio hipomaniático o maniático en ningún periodo de la vida del individuo. Además debe existir la presencia de al menos dos de los siguientes síntomas como son humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifica muy poco por las circunstancias ambientales y persiste durante al menos dos semanas, marcada pérdida de los intereses o de la capacidad para disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras, falta de vitalidad, disminución de la energía o aumento de la fatigabilidad, y debe estar presente uno o más de los siguientes síntomas como pérdida de confianza y de la estimación de sí mismo, y sentimientos de inferioridad, reproches desproporcionados hacia sí mismo y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada, pensamientos recurrentes de muerte o de suicidio, o cualquier conducta suicida, quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones, cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición, cualquier tipo de alteración del sueño y cambios en el apetito (disminución o aumento), con la correspondiente modificación del peso. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

4.2.6 Tratamiento. La psicoterapia y la medicación son intervenciones esenciales para controlar la depresión. Los medicamentos ayudan a equilibrar las sustancias químicas del cerebro y los neurotransmisores para que funcionen correctamente y reducir los síntomas, mientras que la psicoterapia ayuda a llegar a la raíz del problema y proporciona herramientas útiles para identificar los desencadenantes de un estado depresivo. (Ruiz, 2021)

La terapia cognitivo-conductual es un programa terapéutico que tiene como objetivo reconocer y corregir los procesos cognitivos que contribuyen al comportamiento desadaptativo con el objetivo de lograr emociones y comportamientos menos distorsionados. Claramente, la psicoterapia cognitivo-conductual no está diseñada para tratar los aspectos conductuales, cognitivos, emocionales transitorios de los fracasos de la vida diaria. Los cambios cognitivos y conductuales son clínicamente significativas cuando los pensamientos, comportamientos o sentimientos son disfuncionales, lo que refleja la presencia de un trastorno psiquiátrico, o cuando dificultan que una persona se adapte a las demandas de la vida emocional, relacional o intelectual cotidiana. (Guarch & Navarro, 2018)

Tratamiento farmacológico nos dice que los inhibidores selectivos de la recaptación de la

serotonina (ISRS) se consideran de primera elección para la depresión por su eficacia y tolerancia en monoterapia o combinados. Están aprobados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y Food and Drug Administration (FDA) para su uso en la mayoría de los trastornos depresivos. (Álvarez, Pereira, & Ortuño, 2017)

En los Antidepresivos tricíclicos, la función de este grupo de fármacos se sustenta en inhibir el transporte de serotonina, noradrenalina y en menor cantidad a la dopamina, de manera que estas sustancias químicas no puedan ser devueltas a la neurona logrando así una alta concentración del neurotransmisor consiguiendo un aumento en la actividad neuronal mejorando así el estado de ánimo, además mejoran las alteraciones del sueño producidas por la depresión. (García & Gonzalez, 2022)

Inhibidores de la monoaminoxidasa son psicofármacos antidepresivos que ayudan a disminuir sintomatología depresiva, se consideran beneficios en la depresión que se produce con otros problemas psicológicos. La dosis dependerá de la sintomatología y el tipo de inhibidor por lo tanto la utilización de este tipo de fármacos es individualizada, teniendo en cuenta que causa cierto grado de insomnio por lo que se recomienda tomaren las noches en la dosis adecuada y disminuir la dosis de manera paulatina para evitar síntomas de abstinencia al fármaco. (Mendo, 2019)

El tratamiento adecuado dependerá del grado de depresión y de la sintomatología, en cuanto al manejo farmacológico existen múltiples opciones. En casos leves se considerará a la psicoterapia cognitivo conductual mientras que en estadios moderados y graves se puede utilizar la terapia farmacológica sola o en acompañamiento de psicoterapia. (Vergel & Barrera, 2021)

5. Metodología

El trabajo de la presente investigación se desarrolló en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja, ubicada en la ciudadela La Argelia, Av Reinaldo Espinosa y Av. Pío Jaramillo Alvarado.

5.1. Tipo de diseño realizado

El estudio realizado correspondió a una investigación de tipo descriptivo de cohorte transversal y de enfoque cuantitativo

5.2. Unidad de estudio

El presente estudio se realizó en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja, llevándose a cabo en el período académico Agosto - Noviembre 2021

5.3. Universo

El universo abarcó a todo el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja

5.4. Muestra

La conformaron 136 administrativos de la Universidad Nacional de Loja; de la cual 121 encuestados cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

5.5. Criterios de inclusión

- Personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja que aceptaron participar en el estudio firmando el consentimiento informado
- Personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja de ambos sexos a partir de 20 años.

5.6. Criterios de exclusión

Personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja que no llenaron completamente la encuesta

5.7. Técnicas

5.7.1. Método deductivo. A partir de la generalización de un problema para llegar a lo más específico

5.8. Instrumento

5.8.1 Consentimiento Informado. (Anexo 5). Es un documento elaborado en base a los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los que instaura que debe estar conformado por la sección de información en donde se dió a conocer una breve introducción sobre el estudio, el propósito del mismo, el tipo de investigación, además de los

criterios de selección de los participantes y que su participación es libre y voluntaria. Contiene los siguientes apartados: nombre del solicitante del consentimiento informado, nombre del proyecto de investigación en el que participó, objetivos del estudio, encuestas que se le realizaron a las personas en ese estudio, confidencialidad y manejo de la información, es decir, en el escrito se debe garantizar que sus datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma, y firma de la persona que participaron en el proyecto.

5.8.2 Cuestionario de Personalidad de Eysenck. (Anexo 6). Es una prueba psicológica de autoreporte en donde se responde con opción dicotómica (SÍ/NO) con puntaje de 1 para SÍ y 0 para la respuesta NO. Se valora 3 personalidades, cada una se evalúa por distinto número de preguntas, existe un puntaje indicativo de acuerdo a la personalidad y al número de preguntas.

En el caso del rasgo de neuroticismo un puntaje alto es indicativo que la persona es afanosa, intranquilo, tiende a los cambios bruscos de humor y generalmente se siente deprimido, tiene dificultad para volver a su nivel emocional normal. Su respuesta emocional interfiere la realización de conductas apropiadas. Cuando se combina con extroversión suele ser inquieta, entusiasta y hasta agresiva.

Mientras que el puntaje bajo indica que responde emotivamente de forma débil, volviendo a su línea base rápidamente. Habitualmente es tranquila, con equilibrio emocional, controlada y poco aprensiva. Rango escala entre 0 y 22 puntos, las preguntas que permiten valorar esta personalidad con una respuesta SÍ son: 3 – 7 – 12 – 16 – 20 – 24 – 28 – 32 – 36 – 40 – 44 – 52 – 60 – 64 – 68 – 72 – 75 – 82 – 86 – 89 – 94 – 98, donde se consideran los siguientes puntajes de 0 a 10 bajo, 11 a 15 medio, 16 a 22 Alto.

El segundo rasgo es la extroversión en el cual el puntaje alto indica que es sociable, tiene muchos amigos, necesita dialogar con la gente. Es arriesgado, actúa improvisadamente y generalmente es una persona impulsiva; siempre tiene una respuesta a punto, le gusta los cambios, es despreocupado, entusiasta, pierde los nervios rápidamente y no siempre es una persona confiable; mientras que el puntaje bajo indica que es pacífico, retraído, reservado y distante excepto con sus amigos íntimos. Se predispone a planificarlo todo, desconfía de los impulsos momentáneos. Toma las cosas con seriedad y mantiene una vida ordenada, controla sus emociones, algo pesimista y les otorga gran valor a las normas éticas. Rango escala entre 0 y 20 puntos, las preguntas que permiten valorar esta personalidad con respuesta SÍ son: 1 – 5 – 10 – 15 – 18 – 26 – 34 – 38 – 42 – 50 – 54 – 58 – 62 – 66 – 70 – 77 – 92 – 96 y con respuesta NO en preguntas 22 – 30, donde se consideran los siguientes puntajes de 0 a 9 bajo, 10 a 13 medio, 14 a 20 alto.

Y finalmente el ultimo rasgo es el psicoticismo en donde un puntaje alto indica que dicha persona es solitaria, le tiene sin cuidadosu entorno. A menudo es cuestionable y no encaja en ningún sitio. Puede ser inhumana y generalmente carece de empatía. Suele ser contradictorio y agresivo, incluso con las personas que lo quieren. Le gustan las cosas extrañas, ridiculizar a otras personas. Mientras que un puntaje bajo indica que la persona se caracteriza por ser desinteresada, generosa, empática, reflexiva, amable, responsable y poco agresiva. Rango escala entre 0 y 25, las preguntas que permiten valorar esta personalidad con respuesta SÍ son: 23 – 27 – 31 – 35 – 47 – 51 – 55 – 71 – 74 – 81 – 85 – 88 – 93 – 97 y con respuesta NO en preguntas: 2 – 6 – 9 – 11 – 19 – 39 – 59 – 63 – 67 – 78 – 100, donde se consideran los siguientes puntajes 0 a 2 bajo, 3 a 4 medio, 5 a 25 alto.

Incluido en el cuestionario se encuentran preguntas donde se valorará la Mentira/Deseabilidad Social, es decir una escala de veracidad que permitirá saber si el encuestado está respondiendo de forma random y con tendencia a emitir una respuesta que sea vista como favorable ante los demás. Rango escala entre 0 y 20 puntos, las preguntas que permiten valorar este aspecto con respuesta SÍ son: 13 – 21 – 37 – 61 – 87 – 99 y con respuesta NO en preguntas: 4 – 8 – 17 – 29 – 41 – 49 – 53 – 57 – 65 – 69 – 76 – 80 – 91 – 95, donde se consideran los siguientes puntajes 0 a 7 bajo, 8 a 10 medio, 11 a 20 alto

5.8.3 Inventario de Depresión de Beck. (Anexo 7). Se trata de un auto-informe que consta de 21 reactivos que miden síntomas de depresión en adolescentes de 13 años en adelante y adultos. Cada reactivo está conformado por una escala descriptiva de cuatro opciones; a mayor puntuación, mayor gravedad de la sintomatología. La evaluación de este inventario es sencilla. Nos limitamos a obtener la suma total de los 21 ítems, de manera que al final tendremos una cifra que puede ir del 0 hasta el 63. De este modo, se establecen cuatro categorías básicas en base a los resultados obtenidos: 0-13 depresión baja, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada, 29-63 depresión grave.

5.9. Procedimiento

Luego de una exhaustiva revisión bibliográfica se procedió a solicitar la aprobación y pertinencia del proyecto a la dirección de la carrera de Medicina Humana, posterior la designación del director de Trabajo de Titulación, se realizó los trámites correspondientes para recopilar los datos del personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja, dado este se aplicó el consentimiento informado, cuestionario de personalidad de EysencK para caracterizar su rasgo de personalidad e inventario de depresión de Beck con la finalidad de determinar las personas que tienen depresión. Obtenidos los datos; se analizaron y se procedió a la obtención de resultados

5.10. Equipos y Materiales

5.10.1 Recursos Humanos. Tesista, directora de Trabajo de Titulación, personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

5.10.2 Recursos Materiales. Laptop, hojas, esferos, impresora, transporte.

5.11. Análisis estadístico

Se utilizó el programa Microsoft Excel para la tabulación de los datos obtener frecuencias, porcentajes de acuerdo a cada instrumento utilizado y poder comparar.

Además, se utilizó mediante el SPSS la opción de correlación (r de coeficiente de correlación) que permitió definir la existencia o no de correlación de las variables.

6. Resultados

Tabla 1.

Distribución según grupo de edad y sexo del Personal Administrativo de la Universidad Nacional de Loja

Edad	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
20-39 años	15	12.39	15	12.39	30	24.78
40-64 años	46	38.01	45	37.19	91	75.2
Total	61	50.41	60	49.58	121	100

f frecuencia % porcentaje

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Análisis: El personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja que participó en el estudio lo conformaron 121 personas. De ellos el 50,41% (n=61) correspondieron al sexo femenino y 49,58% (n=60) al sexo masculino. Prevalciendo los adultos maduros (40-64 años) quienes representaron el 75,2% (n=91), y adultos jóvenes (20 a 39 años) con un 24,78% (n=30).

6.1 Resultados para el primer objetivo

Caracterizar la personalidad según grupo de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

Tabla 2.

Personalidad según grupo de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional De Loja

Rasgo de personalidad	Sexo y grupo de edad								Total	
	Femenino				Masculino					
	20-39		40-64		20-39		40-64		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Neuroticismo										
Alto	2	1.65	3	2.47	1	0.82	4	3.30	10	8.26
Medio	5	4.13	7	5.78	2	1.65	10	8.26	24	19.83
Bajo	8	6.61	36	29.75	12	9.91	31	25.61	87	71.90
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100
Extroversión										
Alto	8	6.61	29	23.96	9	7.43	31	25.61	77	63.63
Medio	3	2.47	13	10.74	2	1.65	7	5.78	25	20.66
Bajo	4	3.30	4	3.30	4	3.30	7	5.78	19	15.70
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100
Psicoticismo										
Alto	4	3.30	4	3.30	2	1.65	4	3.30	14	11.57
Medio	4	3.30	11	9.08	5	4.13	9	7.43	29	23.96
Bajo	7	5.78	31	25.61	8	6.61	32	26.44	78	64.46
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100
Deseabilidad Social										
Alto	8	6.61	38	31.40	12	9.91	40	33.05	98	80.99
Medio	7	5.78	3	2.47	0	0	3	2.47	12	10.74
Bajo	0	0	5	4.13	3	2.47	2	1.65	10	8.26
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100

Fuente: Cuestionario de Personalidad EPQ

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Análisis: Al valorar el rasgo de personalidad se mostró que el 71,90% (n=87) presentó neuroticismo bajo con predominio de mujeres en edades de 40-64 años; en el 63,63% (n=77) se encontró extroversión alta con superioridad en hombres en edades de 40-64 años; mientras que el psicoticismo bajo estuvo presente en el 64,46% (n=78) mayoritariamente en hombres de 40-64 años. Finalmente, la deseabilidad social en alto grado alcanzó el 80,99% (n=98) prevaleciendo en hombres de 40-64 años de edad.

6.2 Resultados para el segundo objetivo

Identificar el grado de depresión según grupo de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

Tabla 3

Grado de depresión según grupo de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja

Depresión	Sexo y grupo de edad								Total	
	Femenino				Masculino					
	20-39 años		40-64 años		20-39 años		40-64 años		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baja	13	10.74	40	33.05	13	10.74	37	30.57	103	85.12
Leve	2	1.65	5	4.12	1	0.82	4	3.30	12	9.91
Moderada	0	0	0	0	1	0.82	3	2.47	4	3.30
Grave	0	0	1	0.82	0	0	1	0.82	2	1.65
Total	15	12.39	46	37.99	15	12.38	45	37.16	121	100

Fuente: Cuestionario de Depresión de Beck

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Análisis: Al aplicar el cuestionario de Depresión de Beck, se evidenció que el 85,12% (n=103) presentó depresión baja con predominio en mujeres en edades de 40-64 años; en el 9,91% (n=12) se encontró depresión leve en mujeres de 40-64 años. Por su parte, la depresión moderada estuvo presente en el 3,30% (n=4) de los participantes, sobre todo en varones de 40-64 años de edad; mientras que la depresión grave alcanzó el 1,65% (n=2) con la misma prevalencia en varones y mujeres de 40-64 años de edad.

6.3 Resultados para el tercer objetivo

Establecer la relación que existe entre los rasgos de la personalidad y los grados de depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

Tabla 4.

Relación que existe entre los rasgos de la personalidad y los grados de depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

Depresión	Personalidad							
	Bajo		Moderado		Alto		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Neuroticismo								
Baja	75	61.98	22	18.18	6	4.95	103	85.12
Leve	7	5.78	1	0.82	4	3.30	12	9.91
Moderada	3	2.47	1	0.82	0	0	4	3.30
Grave	2	1.65	0	0	0	0	2	1.65
Total	87	71.88	24	19.82	10	8.25	121	100
Extroversión								
Baja	16	13.22	21	17.35	66	54.54	103	85.12
Leve	2	1.65	1	0.82	9	7.43	12	9.91
Moderada	1	0.82	2	1.65	1	0.82	4	3.30
Grave	0	0	1	0.82	1	0.82	2	1.65
Total	19	15.69	25	20.64	77	63.61	121	100
Psicoticismo								
Baja	67	55.36	23	19.00	13	10.74	103	85.12
Leve	7	5.78	4	3.30	1	0.82	12	9.91
Moderada	3	2.47	1	0.82	0	0	4	3.30
Grave	1	0.82	1	0.82	0	0	2	1.65
Total	78	64.43	29	23.94	14	11.56	121	100

Fuente: Cuestionario de Depresión de Beck y Cuestionario de personalidad EPQ
Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Análisis: En los encuestados predomina el rasgo de Neuroticismo bajo con depresión baja representado con el 61.98% (n=75). Al correlacionar las dos variables de estudio mediante el sistema SPSS se determina que son independientes una de la otra con valor de r para neuroticismo de 0.027, en tanto que para extroversión y psicoticismo el valor de r fue 0.018 siendo valores inferiores a 1 por lo tanto ningún rasgo de personalidad predispone el desarrollo de depresión.

7. Discusión

Una vez realizada la investigación y partiendo del marco conceptual en la que los rasgos de personalidad representan componentes imprescindibles en el estudio de la conducta, desde su naturaleza dinámica, resistente y duradera; estos permiten concluir sentimientos, pensamientos y hábitos los que resultan clave en el desarrollo dentro de la institución y en el éxito profesional. (Vazquez,2019)

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo investigativo en 121 empleados públicos administrativos que pertenecen a la Universidad Nacional de Loja durante el año 2021, se evidenció rasgos de la personalidad como neuroticismo en nivel bajo en el 71,90%, nivel alto de extroversión en el 63,63%, nivel de psicoticismo bajo 64,46% con deseabilidad social alta 80,99%. Datos que difieren al estudio realizado por Martínez, Martínez, & Rodríguez, 2021 dirigido 131 docentes de diversos niveles académicos de diferentes instituciones públicas y privadas en la ciudad de Manizales - Colombia cuyo objetivo fue caracterizar los rasgos de personalidad y su relación con los estilos de enseñanza; mostraron que del total de participantes el 63,4 % presento el rasgo de psicoticismo alto, 50,4% extroversión baja.

La principal característica de estos dos estudios es la presencia del rasgo de neuroticismo en nivel bajo con el 47,3% de acuerdo al estudio de las instituciones públicas y privadas de la Universidad de Manizales.

En comparación con el estudio realizado con el propósito de correlacionar los estilos de afrontamiento y los rasgos de personalidad en 40 adultos mayores que residen en área rural y urbana de la ciudad de Cuenca se observó que existe predominio del rasgo de psicoticismo bajo con el 45%, neuroticismo bajo 42,5%, extroversión baja 35% con deseabilidad social alta 55%. (Heras & Tamayo, 2019)

Resultados que se contraponen en la dominancia de los rasgos de personalidad, aunque, al igual que en la presente investigación se destaca la deseabilidad social alta en ambos grupos de estudio.

Además, se presenta el estudio de la variable de la depresión que se considera una enfermedad frecuente y grave que altera la manera de pensar y comportarse, provocando sentimientos de melancolía y pérdida de interés por las actividades que le generaban felicidad. Puede causar diferentes conflictos afectivos y físicos que reducen su capacidad de ejecutar funciones en su entorno familiar o laboral. (Asociación Americana de Psiquiatría, 2020)

A nivel global la depresión tiene un impacto significativo en la salud pública, resultando en una alta morbi-mortalidad para millones de personas en todo el mundo con repercusión perjudicial en la economía mundial. La presencia de factores de riesgo asociados tanto culturales, fisiológicos y sociales promueven que, cada ser humano experimente síndromes según el sexo, etnia y edad. (Corea, 2021)

En este proyecto encaminado a identificar el grado de depresión, se obtuvo ausencia de depresión en el 85,12%, 9,91% corresponde a depresión leve, 3,30% a moderada, y 1,65% a grave. Prevalencias aproximadas fueron encontradas en un trabajo ejecutado por Illatupa & Paredes, 2020 en 150 médicos de tres hospitales de la ciudad del Cusco – Perú cuya finalidad fue la caracterización del trastorno depresivo; en el que evidenció que el 81% no presenta depresión, 14% tiene depresión leve, 4 % muestra depresión moderada y el 1% depresión grave.

Datos que destacan la prevalencia de la ausencia de depresión en porcentajes elevados en ambos trabajos.

Otro estudio realizado con el propósito de identificar el nivel de ansiedad y depresión en 61 enfermeras del área COVID-19 del Hospital de Huanta – Perú por el autor Paredes en el año 2021; el cual obtuvo como resultados que el 75,4% no tiene depresión y el 14,8 % muestra en leve grado; de manera similar se evidencia en el presente estudio la ausencia de depresión en porcentaje considerable. Sin embargo 6.6% presenta depresión grave y el 3.3% depresión moderada, datos que si difieren de la presente investigación por cuanto el porcentaje de depresión grave en la misma es del 1.65 % y moderado 3,3%.

Al relacionar el rasgo de personalidad y depresión en la población de estudio se mostró predominio del rasgo de neuroticismo bajo 61,98%, seguido del rasgo de psicoticismo bajo 55,36% y extroversión alta 54,54% todos ellos asociados a depresión baja. Con estos resultados podemos mostrar que en esta población los rasgos de personalidad no se consideran precursores al desarrollo de depresión.

Datos que difieren en el estudio realizado en el año 2020 a 95 estudiantes de la Universidad de Cuenca de la carrera de Medicina donde aplicaron el Inventario de Personalidad NEO-FFI en el cual consta como subescala el neuroticismo y extroversión; donde se pudo evidenciar la relación entre el rasgo de neuroticismo con la depresión moderada y severa en el 26.1%, mientras que el rasgo de extroversión se asocia a la depresión mínima en 2.1%. (Komoss, 2021)

La relación entre personalidad y depresión se puede entender teniendo en cuenta que; la depresión podría estar en los extremos de los rasgos de personalidad, o se puede considerar a la personalidad como un precursor de cierto nivel de depresión dado que las personas pueden tener

ciertos rasgos elevados con tendencia al desarrollo de depresión.

Es por ello que esta relación es complicada y aún se mantiene en estudio, lo que ha llevado a que diversos modelos teóricos aporten el conocimiento de los múltiples factores causales y reconozcan a los individuos con elevado riesgo. Se podría considerar que ciertos rasgos de personalidad con su funcionamiento predisponen el desarrollo de trastornos depresivos e influirá en la manera de cómo actuar en su entorno. Por lo que se motiva a la realización de estudios en este tema con la finalidad de evitar el aumento de trastornos depresivos especialmente en aquellas personas con rasgos de personalidad que son sensibles a la misma.

8. Conclusiones

El personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja presentó predominio del rasgo de personalidad de neuroticismo bajo en el que se destaca con mayor porcentaje el sexo femenino entre 40-64 años, seguido del nivel bajo del rasgo de psicoticismo con predominio en el sexo masculino de 40-64 años, consecutivamente el rasgo de extroversión en nivel alto igualmente en varones de 40-64 años, teniendo en cuenta que la deseabilidad social en ambos sexos y grupos de edad son elevadas.

La depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja es baja tanto en hombres como mujeres con mayor significatividad en el rango de 40-64 años de edad, que podría deberse a una mayor madurez para enfrentar las situaciones negativas y la socialización diaria en su entorno de trabajo que impiden el desarrollo de pensamientos y actitudes perjudiciales.

Aplicando el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ) y Cuestionario de Depresión de Beck (BDI-2) se pudo determinar que no existe relación estadísticamente significativa de ambas variables, sin embargo, aunque los tres rasgos de personalidad se asociaron con nivel bajo de depresión no se consideran influyentes al desarrollo de algún trastorno depresivo.

9. Recomendaciones

La personalidad es un elemento importante en las decisiones que se toma y en los objetivos que se proponga. Saber qué tipo de personalidad se tiene puede ayudar en futuras ocasiones a un mejor desempeño, por lo que se recomienda a Bienestar Universitario la aplicación de test que permitan conocer cuál es el rasgo de personalidad de los empleados públicos administrativos posee y así mismo se trabaje en su aceptación para lograr un mejor rendimiento de su profesión.

Se recomienda al personal administrativo realizar actividad física al menos tres días a la semana conjuntamente con alimentación sana y equilibrada a base de vegetales, frutas, carnes rojas o blancas evitando los alimentos grasos ya que benefician el estado físico y mental, logrando tener una vida social más activa en los distintos ámbitos del entorno, de esta manera tratar de evitar el desarrollo de factores estresantes con sintomatología depresiva.

A los investigadores, a la realización de estudios para profundizar los conocimientos sobre los rasgos de personalidad y la depresión, los factores de riesgo, su diagnóstico y la relación que exista entre estos; tratando de incentivar a la aceptación y buscando un posible tratamiento para evitar acciones y actitudes negativas en el ser humano.

10. Bibliografía

- Administración de Alimentos y Medicamentos. (26 de febrero de 2018). *FDA U.S. Food y Drug Administration*. Obtenido de <https://www.fda.gov/consumers/articulos-para-el-consumidor-en-espanol/informacion-sobre-el-trastorno-bipolar-y-los-tratamientos-aprobados-por-la-fda#top>
- Alós, D. (12 de junio de 2023). *La mente es Maravillosa*. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-la-personalidad-sigmund-freud/>
- Álvarez, M., Pereira, V., & Ortuño, F. (2017). ResidenciamFlapaz. *Tratamiento de la depresión*, 2731-2741. Obtenido de Tratamiento de la depresión.
- Araújo, E. (27 de julio de 2020). *Linkedin*. Obtenido de <https://pt.linkedin.com/pulse/psicoticismo-vs-neuroticismo-eduardo-ara%C3%BAjo>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (octubre de 2020). *Asociación Americana de Psiquiatría*. Obtenido de <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion>
- Batista da Costa, C., & Pereira Mosman, C. (2021). Rasgos de personalidad y ajuste marital: interacción entre aspectos intra e interpersonales. *Social Psychology*, 2.
- Berrutia, I., Danielli, J., & Solano, Y. (2022). Estados depresivos en pacientes con enfermedades crónicas no. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-19.
- Cedeño, A., Solorzano, S., Barrezueta, G., & Giles, R. (2019). Trastorno disfórico premenstrual. *Investigación actualización del mundo de las Ciencias.*, 199-217.
- Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Honduras*, 1-68. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-S1-2021-14.pdf>
- Coryell, W. (octubre de 2022). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psi%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Dextre, É. V. (2021). Rasgos y Personalidad. *ResearchGate*, 16.
- Echeverri Castro, D. (24 de septiembre de 2021). *Mejor con Salud*. Obtenido de <https://mejorconsalud.as.com/teoria-personalidad-sigmund-freud/>
- Editores de personajes Historicos. (28 de agosto de 2020). *Personajes Históricas*. Obtenido de Sigmund Freud: Aportaciones, Frases y Teoría: https://personajeshistoricos.com/c-medicos/sigmund-freud/#Teoria_de_Sigmund_Freud
- España, F., & Ortiz, H. (02 de mayo de 2018). *Ivane Salud*. Obtenido de

- <https://www.ivanesalud.com/sintomas-psicoticos-y-depresion/>
Factum . (07 de marzo de 2023). *Factum Factor Humano*. Obtenido de DeseabilidadSocial:
<https://facthum.com/deseabilidad-social/>
- García, A., & Gonzalez, L. (2022). MECANISMOS DE ACCIÓN DE LOS FÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS. *Revista de divulgación científica y tecnológica de la Universidad Autónoma de Nuevo León*.
- Gasull, V. (2009). Trastornos de personalidad y depresión. *Semergen*, 5.
- Goena, J., & Molero, P. (2019). Dysthymia. *Science Direct*, 12(86), 5037-5040. Obtenidode
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541219302276>
- González, S. d. (02 de septiembre de 2022). *La Mente es Maravillosa*. Obtenido de Raymond Cattell y su teoría de la personalidad: <https://lamenteesmaravillosa.com/raymond-cattell-y-su-teoria-de-la-personalidad/>
- Guarch, J., & Navarro, V. (03 de abril de 2018). *Clinic Barcelona*. Obtenido deUniversitat de Barcelona: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-depresivo/tratamiento>.
- Guerri, M. (18 de mayo de 2023). *La neurosis o neuroticismo, ¿qué es y cómo nos afecta?* Obtenido de Psicoactiva: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-neurosis-que-es-y-como-nos-afecta/>
- Heras, D., & Tamayo, T. (2019). *Repositorio de la Universidad del Azuay*. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8971/1/14616.pdf>
- Hernández Mancha, I., Llopis Giménez, C., & Rodríguez García, M. (2017). Rasgos de personalidad desadaptativos y trastornos de la personalidad en mujeres que denuncian a sus parejas. A propósito de un caso. *Cuaderno de Medicina Forense*,92-99.
- Illatupa, A., & Paredes, J. (2020). *Repositorio de la Universidad del Cusco*. Recuperado el 22 de Mayo de 2023, de [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3376/Andy_Jeinner_Trabajo de Titulación_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3376/Andy_Jeinner_Trabajo_de_Titulación_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Komoss, A. (2021). *Rasgos de personalidad y depresión en estudiantes de la carrera de Medicina y Cirugía de la Universidad de Cuenca*. Trabajo de titulación pregrado, Universidad de Cuenca, Cuenca. Recuperado el 2023 de Mayo de 28, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36043/1/Trabajo%20de%20Titulaci%3%b3n.pdf>
- Mayo Clinic. (16 de marzo de 2019). Depresión en las mujeres: comprensión de la brecha de género. Obtenido de Mayo Clinic: [30](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-</p></div><div data-bbox=)

conditions/depression/in-
depth/depression/art20047725#:~:text=Las%20mujeres%20tienen%20casi%20el,lo
s%20que%20causan%20la%20depresi%C3%B3n.

- Martínez, M., Ucros, M., & Vanegas, B. (2016). Redalib. *Impacto de experiencias traumáticas sobre el desarrollo cognitivo, emocional y familiar en niños y adolescentes víctimas de violencia*. Colombia. Obtenido de Impacto de experiencias traumáticas sobre el desarrollo cognitivo, emocional y familiar en niños y adolescentes víctimas de violencia.
- Martínez, A., Martínez, L., & Rodríguez, M. (2021). *Relación entre los rasgos de personalidad y estilos de enseñanza de docentes de Instituciones públicas y privadas de Manizales*. Universidad Católica de Manizales. Manizales: Repositorio de la Universidad Católica de Manizales. Obtenido de https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3455/1/Relacion_rasgos_personalidad_estilos_ensenanza_docentes_instituciones_publicas_privadas_Manizales.pdf
- MedlinePlus. (28 de octubre de 2021). Depresión en adolescentes. Obtenido de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/teendepression.html>
- Méndez, F., & Sánchez Hernández, O. (2018). Estatus social y sintomatología depresiva en la adolescencia. *Psicología conductual*, 513.
- Mendo, E. (10 de abril de 2019). *España Diario*. Obtenido de Inhibidor de la monoaminoxidasa (IMAO): ¿qué es y para qué se utiliza?: <https://espanadiario.tips/consejos/inhibidor-monoaminoxidasa-imao>
- Mimenza, O. C. (06 de agosto de 2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de Las Principales Teorías de la Personalidad: <https://psicologiaymente.com/personalidad/teorias-personalidad>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos. *Guía de Práctica Clínica (GPC)*. Quito, Ecuador. Obtenido de Saludo.gob.ec. Ministerio de Salud Pública. (6 de abril de 2017). Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema “Depresión: Hablemos”. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Ministerio de Salud Pública. (7 de abril de 2021). Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema “Depresión: Hablemos”. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Muñoz, A. (01 de Noviembre de 2019). *Aboutespañol*. Obtenido de

- <https://www.aboutespanol.com/los-5-rasgos-de-la-personalidad-extraversion-2396164>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Paredes, K. (2022). *Repositorio de la Universidad Continental de Perú*. Recuperado el 2023 de Mayo de 25, de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf
- Redacción Médica. (05 de abril de 2022). *Sanitaria*. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.com/secciones/industria/-el-trauma-aumenta-la-incidencia-de-depresion--9613>
- Rosas Prado, C. E., Urbina Rosas, C. M., Zuloeta Salazar, J. F., & Zuñe Chero, L. (octubre de 2019). *Revistas UCV Hacer. Relación entre los factores de la personalidad y los estilos de aprendizaje en estudiantes universitarios peruanos, 8(4), 5*. Chiclayo, Perú.
- Ruiz, L. (21 de diciembre de 2021). *PSYCIENCIA*. Obtenido de Depresión: definición, causas y tipos: <https://www.psyciencia.com/depresion-definicion-causas-y-tipos/>
- Rush, J. (2022). Depresión mayor unipolar en adultos: elección del tratamiento inicial. *Uptodate*. Obtenido de <https://www.uptodate.com/contents/unipolar-major-depression-in-adults-choosing-initial-treatment#H21696450>
- Vergel, J., & Barrera, M. (2021). Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? *Rev. Méd. Risaralda*, 85-91.

11. Anexos

11.1 Anexo 1. Pertinencia del proyecto de Trabajo de Titulación



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0435 DCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 29 de Junio de 2021

**ASUNTO: APROBACIÓN DE TEMA E INFORME
DE PERTINENCIA DEL PROYECTO DE TRABAJO
DE TITULACIÓN**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja”**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación de fecha 25 de junio de 2021, suscrito por la Dra. Ana Puertas, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido se considera **aprobado y pertinente**, puede continuar con el trámite respectivo.



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA CABRERA
PARRA**

Dra. Tania Cabrera

DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
TVCP/NOT

11.2 Anexo 2. Designación del director de Trabajo de Titulación



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0453 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Ana Puertas
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 30 de Junio de 2021

ASUNTO: Designar Director de Trabajo de Titulación

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designado como Director de Trabajo de Titulación del tema: **“Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja”**, autoría de la Srta. Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente



Firmado electrónicamente por:

**TANIA
VERONICA
CABRERA
PARRA**

Dra. Tania Cabrera

DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.3 Anexo 3. Oficio y autorización para la recolección de datos



**Dirección de
Talento Humano**

Oficio Nro. 1279-DTH-UNL-2021

Loja 14 de julio de 2021

Asunto: Matriz del personal administrativo

Señorita

Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Ciudad.-

De mi consideración:

En atención al Oficio Nro. 2021-2667 R-UNL, suscrito por el Ing. Ph.D. Nikolay Aguirre Mendoza, Rector de la Universidad Nacional de Loja, a través del cual manifiesta lo siguiente: “Adjunto al presente me permito hacer llegar el MEMORÁNDUM Nro.0488 DCM-FSH- UNL, de fecha 05 de Julio de 2021, suscrito por la Dra. Tania Cabrera, Directora de la Carrera de Medicina, en el cual manifiesta; “(...) Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización la Srta. Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para encuestar a todo el personal administrativo de la Universidad, además se le otorgue un listado del personal administrativo por facultades con el correo, dirección de domicilio y número telefónico personal; información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: “Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja”; trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. Ana Puertas, Catedrática de nuestra Institución. (...)” En este contexto, se autoriza a la Srta. Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para encuestar a todo el personal administrativo de la Institución, díguese prestar las facilidades para el cumplimiento de la encuesta”.

Por lo expuesto, en base a la disposición del señor Rector, me permito adjuntar la matriz del personal administrativo por facultades, de acuerdo a lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**ALEXANDRA
ISABEL
JARAMILLO
ESPINOSA**

Ing. Alexandra Isabel Jaramillo Espinosa
**DIRECTORA DE TALENTO HUMANO
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Referencia:

-Oficio Nro. 2021-2667 R-UNL, Rectorado

Copia:

- Rectorado
- DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

Educamos para Transformar

11.4 Anexo 4. Certificación de traducción al idioma inglés

Certificación Del idioma De Inglés

Luis Alberto Delgado Escaleras
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN INGLÉS,
CON REGISTRO 1031-2020-2232647 DE SENESCYT

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Titulación denominado: Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja, autoría de Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza con CI: 1105181893, de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo a la parte interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 25 de junio de 2023



Luis Alberto Delgado Escaleras
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN INGLÉS

11.5 Anexo 5. Consentimiento informado



Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Estimado empleado, el presente formulario se dirige al personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja, a quienes se les invita a participar en el proyecto de investigación denominado **“Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja”**.

Investigador: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Director de Trabajo de Titulación: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza.

Introducción.

Yo Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza, con CI: 1105181893; estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando un proyecto de investigación que busca identificar el tipo de personalidad del personal administrativo y su relación con la depresión. A continuación, pongo a su disposición la información necesaria y a su vez solicito a usted la autorización para la ejecución de la presente investigación. Puede que haya algunas palabras que no entienda. Si tiene alguna incertidumbre no dude en mencionarlo, con gusto responderé a cada una de ellas.

Propósito

Esta investigación va enfocada al ámbito de los servidores públicos, ya que es un área donde se le ha dado poca importancia para estudios de acuerdo a cada rasgo de personalidad y grado de depresión de quienes forman parte del área administrativa, se realizará con el propósito de dar a conocer los rasgos de personalidad, así como la relación con la depresión.

Tipo de intervención de la investigación.

En esta investigación se utilizará la aplicación de encuestas estructuradas y avaladas: Cuestionario de Personalidad de EysencK (EPQ), Inventario de Depresión de Beck

Selección de participantes.

Los participantes han sido seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, que formen parte del personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

Participación voluntaria.

Su participación en el presente estudio de investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Además, puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes. En caso de que usted acceda a participar en este estudio, se le pedirá completar el siguiente cuestionario anexo a este documento que tomará 20 minutos aproximadamente.

Información sobre los cuestionarios.

Cuestionario de Personalidad de EysencK (EPQ) fue elaborado con el objetivo de identificar el rasgo de personalidad, y está conformado por 100 ítems y 4 dimensiones: neuroticismo, extroversión, psicoticismo, sinceridad. Inventario de Depresión de Beck fue elaborado con el objetivo de identificar la depresión y clasificarla de acuerdo a la presencia de sintomatología, está conformado por 21 ítems.

Procedimiento y protocolo.

Para la realización de esta investigación se enviarán los cuestionarios a los correos institucionales de personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja. Posteriormente se les explicará los propósitos de la investigación y se les solicitará su autorización para formar parte del mismo con la firma del consentimiento informado, aplicaremos las encuestas, y finalmente se procederá a la recolección de los datos.

Duración.

Esta actividad tiene una duración de aproximadamente 20 minutos por cada persona y se desarrollará por medio de dos encuestas digitales.

Beneficios.

Si usted acepta participar en esta investigación, no sólo obtendrá información confiable sino también podrá conocer sus rasgos de personalidad y si está padeciendo de depresión, lo cual le ayudará a poder mejorar su actitud diaria frente a su entorno y tomar medidas respecto a la depresión para evitar futuras complicaciones.

Confidencialidad.

La información obtenida durante a lo largo de esta investigación será estrictamente confidencial y solo estará disponible para el investigador.

Compartiendo los resultados.

La información obtenida al finalizar esta investigación será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja, en la cual se publicarán los resultados a través de datos numéricos. No se divulgará la información personal de ninguno de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse.

Si usted no desea ser parte de esta investigación de manera voluntaria, no tiene la obligación de participar en este estudio, es su elección y todos sus derechos serán respetados. Puede abandonar su participación en cualquier momento informando previamente a la persona que lleva a cabo el estudio.

A quien contactar.

Si tiene alguna inquietud puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente número celular 0939893081 o al correo viviana.anguisaca@unl.edu.ec

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente ser parte de esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la misma en cualquier momento sin que afecte en ninguna manera a mi cuidado médico.

Firma del participante:

Nombre del participante:

Fecha:/...../ (día/mes/año).

11.6 Anexo 6. Cuestionario de Personalidad de Eysenck



**Universidad Nacional De Loja
Facultad De La Salud Humana
Carrera De Medicina Humana**

Este cuestionario fue realizado por Eysenck en 1975. El cuestionario siguiente se refiere al modo en que Ud piensa, siente y actúa. Responda a cada pregunta poniendo una X en cada casillero correspondiente. No hay respuestas buenas o malas. Trabaje rápidamente y no piense mucho sobre el significado exacto de cada pregunta. Usted deberá marcar una sola opción en cada pregunta. Para evaluar el rasgo según el EPQ se clasificará según los siguientes puntajes para cada personalidad.

- Neuroticismo el puntaje de 0 a 10 (bajo), 11 a 15 (medio), 16 a 22 (alto)
- Extroversión 0 a 9 (bajo), 10 a 13 (medio), 14 a 20 (alto)
- Psicoticismo 0 a 2 (bajo), 3 a 4 (medio), 5 a 25 (alto)
- Mentira/Deseabilidad Social 0 a 7 (bajo), 8 a 10 (medio), 11 a 20 (alto)

PREGUNTA	Sí	No		Sí	No
1. ¿Ocupa su tiempo libre dedicándose a muchas actividades diferentes			17. ¿Alguna vez ha culpado a alguien sabiendo realmente que la culpa era de Ud?		
2. ¿Se detiene a pensar las cosas antes de hacerlas?			18. ¿Le gusta conocer gente nueva?		
3. ¿Su estado de ánimo sube o baja con frecuencia?			19. ¿Encuentra que es conveniente ahorrar y estar asegurado?		
4. ¿Ha aceptado alguna vez elogios por una cosa que ha hecho otro?			20. ¿Son heridos fácilmente sus sentimientos?		

5. ¿Es una persona conversadora?			21. ¿Son todas sus costumbres buenas y deseables?		
6. ¿Le preocupa tener deudas?			22. ¿Tiende a mantenerse en un segundo plano en las ocasiones?		
7. ¿Algunas veces se siente desdichado sin motivo alguno?			23. ¿Tomaría drogas que pudieran tener efectos dañinos o peligrosos?		
8. En la mesa, ¿se ha servido alguna vez más de lo que le correspondía o ha comido más de lo apropiado?			24. ¿Se siente frecuentemente cansado de todo?		
9. ¿Se asegura cuidadosamente que la puerta de su casa quede cerrada de noche?			25. ¿Alguna vez ha tomado alguna cosa que sea de otro?		
10. ¿Normalmente es una persona animada?			26. ¿Le gusta mucho salir de casa?		
11. ¿Le afectaría mucho ver sufrir a un niño o a un animal?			27. ¿Le divierte mucho hacerle daño a la gente que estima?		
12. ¿Se preocupa frecuentemente de cosas que debió haber dicho o hecho?			28. ¿Frecuentemente está preocupado por sentimientos de culpa?		
13. ¿Si Ud. dice que hará una cosa ¿siempre mantiene su promesa sin importar las molestias que eso le pudieran ocasionar?			29. ¿A veces conversa de cosas que no conoce en absoluto?		
14. ¿Le divertiría saltar con un paracaídas?			30. ¿Le gustaría pasar más tiempo leyendo que reuniéndose con gente?		
15. ¿Generalmente puede divertirse y pasarlo bien en una fiesta animada?			31. ¿Tiene enemigos que quieran dañarlo?		
16. ¿Es una persona irritable?			32. ¿Se considera una persona nerviosa?		

33. ¿Siempre se disculpa cuando se ha portado como un mal educado?			52. ¿Se preocupa por su salud?		
34. ¿Tiene mucho muchos amigos?			53. ¿Alguna vez ha contado cosas malas o desagradables dealguien?		
35. ¿Le divierte hacer bromas que a veces pueden dañar a la gente?			54. ¿Le gusta contar anécdotas o historias divertidas a sus amigos?		
36. ¿Está permanentemente preocupado por algo?			55. ¿Le da lo mismo la mayoría de las cosas?		
37. ¿De pequeño hacía las cosas tal y como le decían, inmediatamente y sin protestar?			56. ¿A veces está decaído?		
38. ¿Se considera un apersonadespreocupada?			57. ¿De pequeño alguna vez se comportó irrespetuosamente con sus padres?		
39. ¿La buena educación y la limpieza son muy importantes para Ud.?			58. ¿Le gusta juntarse con gente?		
40. ¿Se inquieta por cosas terribles que pudieran suceder?			59. ¿Le preocupa si sabe que hay fallas en Ud. o en su trabajo?		
41. ¿Alguna vez ha roto o perdido una cosa que sea de otro?			60. ¿Sufre de insomnio?		
42. ¿Generalmente toma la iniciativa para hacer nuevos amigos?			61. ¿Siempre se lava las manos antes de comer?		

43. ¿Puede comprender fácilmente cómo se sienten las personas cuando le cuentan sus problemas?			62. ¿Casi siempre tiene una respuesta oportuna cuando le hablan?		
44. ¿Se considera muy excitable o tenso?			63. ¿Le gusta llegar a las citas con tiempo de sobra?		
45. ¿Tira al suelo papeles cuando no hay un paplero amano?			64. ¿Se ha sentido frecuentemente apático o cansado?		
46. ¿Se mantiene generalmente tranquilo cuando está con otra gente?			65. ¿Alguna vez ha hecho trampa jugando?		
47. ¿Piensa que el matrimonio está pasado de moda y que debiera ser suprimido?			66. ¿Le gusta hacer cosas donde haya que actuar rápidamente?		
48. ¿Siente lástima por Ud. Mismo de vez en cuando?			67. ¿Es (o fue) su madre una buena mujer?		
49. ¿A veces presume un poco de sus cualidades?			68. ¿Piensa frecuentemente que la vida es muy aburrida?		
50. ¿Puede dar fácilmente un poco de animación a una fiesta un poco aburrida?			69. ¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien?		
51. ¿Le molesta la gente que conduce con demasiada cautela?			70. ¿Frecuentemente se compromete en más actividades de la que puede hacer?		

71. ¿Hay mucha gente que trata de evitarlo?			87. ¿Hace siempre lo que predica?		
72. ¿Se preocupa mucho por su aspecto físico?			88. ¿A veces le gusta molestar a los animales?		
73. ¿Siempre es educado, aún con gente desagradable?			89. ¿Se ofende fácilmente si encuentran defecto en Ud. o en su trabajo?		
74. ¿Cree que la gente pierde mucho tiempo salvaguardando su futuro con ahorros y previsiones?			90. ¿La vida sin peligros sería muy aburrida para Ud.?		
75. ¿Ha deseado alguna vez estar muerto?			91. ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o al trabajo?		
76. ¿Evadiría los impuestos si estuviese seguro de que no sería descubierto nunca?			92. ¿Le gusta tener mucha actividad o animación a su alrededor?		
77. ¿Es capaz de mantener el ambiente de una fiesta?			93. ¿Le gustaría que los otros le tuvieran miedo?		
78. ¿Se preocupa de no ser brusco con la gente?			94. ¿A veces le sobra energía y otras se sienten muy desganado?		
79. ¿Se preocupa por mucho tiempo luego de haber tenido una experiencia desagradable?			95. ¿A veces deja para mañana lo que debería haber hecho hoy?		
80. ¿Alguna vez ha insistido en salirse con la suya?			96. La gente piensa que Ud. es una persona muy animada?		
81. ¿Cuándo toma el tren llega frecuentemente a último minuto?			97. ¿Le dice a la gente muchas mentiras?		
82. ¿Sufre de los nervios?			98. ¿Le afectan fácilmente las cosas?		
83. ¿Alguna vez ha dicho cosas con la intención de herir los sentimientos de otros?			99. ¿Cuándo se ha equivocado, siempre está dispuesto a reconocerlo?		
84. ¿Detesta estar en un grupo de gente que hace bromas ofensivas entre ellos?			100. ¿Sentiría mucha compasión por un animal cazado en una trampa?		
85. ¿Sus amistades se terminan fácilmente sin que sea culpa suya?					

11.7 Anexo 7. Inventario de Depresión de Beck



Universidad Nacional De Loja Facultad De La Salud Humana Carrera De Medicina Humana Inventario de Depresión de Beck

El Inventario de Depresión de Beck fue creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la Terapia Cognitiva, Aaron T. Beck, en 1961. Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

Usted deberá escoger entre una puntuación de 0-3 en cada pregunta. De acuerdo a su puntuación se estable la siguiente clasificación:

- 0-13 depresión baja
- 14-19 depresión leve
- 20-28 depresión moderada
- 29-63 depresión grave

Cuestionario

1 Tristeza

0. No me siento triste
1. Me siento triste gran parte del tiempo
2. Me siento triste todo el tiempo
3. Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo

2 Pesimismo

0. No estoy desalentado respecto del mi futuro.
1. Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2. No espero que las cosas funcionen para mi.
3. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3 Fracaso

0. No me siento como un fracasado.
1. He fracasado más de lo que hubiera debido.
2. Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3. Siento que como persona soy un fracaso total.

4 Pérdida de Placer

0. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
2. Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5 Sentimientos de Culpa

0. No me siento particularmente culpable.
1. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haberhecho.
2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3. Me siento culpable todo el tiempo.

6 Sentimientos de Castigo

0. No siento que este siendo castigado
1. Siento que tal vez pueda ser castigado.
2. Espero ser castigado.
3. Siento que estoy siendo castigado.

7 Disconformidad con uno mismo.

0. Siento acerca de mi lo mismo que siempre.
1. He perdido la confianza en mí mismo.
2. Estoy decepcionado conmigo mismo.
3. No me gusto a mí mismo.

8 Autocrítica

0. No me critico ni me culpo más de lo habitual
1. Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
2. Me critico a mí mismo por todos mis errores
3. Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9 Pensamientos o Deseos Suicidas

0. No tengo ningún pensamiento de matarme.
1. He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
2. Querría matarme
3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10 Llanto

0. No lloro más de lo que solía hacerlo.
1. Lloro más de lo que solía hacerlo
2. Lloro por cualquier pequeñez.
3. Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11 Agitación

0. No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
1. Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
2. Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

0. No he perdido el interés en otras actividades o personas.
1. Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
2. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
3. Me es difícil interesarme por algo.

13 Indecisión

0. Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
1. Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
2. Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
3. Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14 Desvalorización

- 0. No siento que yo no sea valioso
- 1. No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2. Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3. Siento que no valgo nada.

15 Pérdida de Energía

- 0. Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16 Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1^a. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2^a. Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3^a. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17 Irritabilidad

- 0. No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1. Estoy más irritable que lo habitual.
- 2. Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3. Estoy irritable todo el tiempo.

18 Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2^a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3^a. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19 Dificultad de Concentración

- 0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20 Cansancio o Fatiga

- 0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1. Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

21 Pérdida de Interés en el Sexo

- 0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3. He perdido completamente el interés en el sexo.

11.8 Anexo 8. Base de Datos

Número	Sexo	Edad	Neuro	Extroversión	Psicoticismo	Deseabilidad Social	Depresión
1	Masculino	45	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJA
2	Masculino	55	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	MODERADA
3	Femenino	50	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	GRAVE
4	Masculino	54	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
5	Femenino	57	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
6	Masculino	59	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	MODERADA
7	Masculino	47	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
8	Masculino	42	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	MODERADA
9	Masculino	45	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJA
10	Masculino	51	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
11	Masculino	42	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
12	Femenino	48	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJA
13	Femenino	51	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJA
14	Femenino	57	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
15	Masculino	42	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO	BAJA
16	Femenino	36	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
17	Masculino	31	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJA
18	Masculino	48	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	LEVE
19	Femenino	57	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
20	Femenino	56	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJA
21	Femenino	51	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
22	Masculino	38	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
23	Femenino	54	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
24	Femenino	39	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
25	Femenino	46	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJA
26	Masculino	30	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
27	Femenino	50	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
28	Femenino	57	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	LEVE
29	Femenino	54	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
30	Masculino	35	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
31	Masculino	25	BAJO	ALTO	ALTO	BAJO	BAJA
32	Femenino	56	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA

33	Masculino	49	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
34	Femenino	52	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
35	Masculino	55	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
36	Masculino	61	BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJA
37	Masculino	37	BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJA
38	Femenino	63	BAJO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJA
39	Femenino	43	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
40	Masculino	47	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
41	Femenino	31	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJA
42	Masculino	51	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
43	Femenino	55	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
44	Masculino	43	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	GRAVE
45	Femenino	60	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJA
46	Femenino	44	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJA
47	Femenino	29	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJA
48	Masculino	30	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJA
49	Masculino	52	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
50	Femenino	28	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJA
51	Masculino	57	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
52	Masculino	61	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
53	Femenino	58	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
54	Masculino	59	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
55	Masculino	40	BAJO	BAJO	ALTO	ALTO	BAJA
56	Femenino	32	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJA
57	Masculino	44	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJA
58	Masculino	47	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
59	Femenino	52	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJA
60	Masculino	53	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
61	Masculino	62	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
62	Masculino	49	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	LEVE
63	Masculino	56	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
64	Femenino	62	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
65	Femenino	36	BAJO	BAJO	ALTO	ALTO	BAJA
66	Femenino	27	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
67	Femenino	43	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	LEVE
68	Masculino	56	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	LEVE
69	Masculino	59	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA

70	Masculino	58	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
71	Femenino	53	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
72	Masculino	47	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
73	Femenino	54	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
74	Masculino	55	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
75	Femenino	38	BAJO	ALTO	ALTO	MEDIO	LEVE
76	Femenino	41	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJA
77	Femenino	52	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
78	Femenino	31	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
79	Femenino	58	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
80	Masculino	64	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
81	Masculino	50	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
82	Femenino	59	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
83	Femenino	58	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	LEVE
84	Masculino	55	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJA
85	Masculino	61	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
86	Masculino	52	ALTO	BAJO	BAJO	ALTO	LEVE
87	Femenino	58	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
88	Masculino	35	BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MODERADA
89	Femenino	57	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
90	Masculino	56	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJA
91	Femenino	45	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	LEVE
92	Masculino	58	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
93	Femenino	45	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJA
94	Femenino	29	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	LEVE
95	Masculino	59	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJA
96	Masculino	35	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
97	Masculino	28	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
98	Femenino	51	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
99	Femenino	59	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
100	Femenino	28	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJA
101	Masculino	33	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJA
102	Femenino	50	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
103	Femenino	32	BAJO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJA
104	Femenino	54	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
105	Femenino	60	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
106	Masculino	59	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA

107	Femenino	56	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
108	Masculino	48	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
109	Femenino	53	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
110	Femenino	48	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	LEVE
111	Masculino	36	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	LEVE
112	Femenino	32	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJA
113	Masculino	38	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJA
114	Masculino	29	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA
115	Masculino	30	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
116	Femenino	34	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
117	Femenino	48	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJA
118	Femenino	48	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
119	Masculino	55	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJA
120	Femenino	42	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJA
121	Masculino	59	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJA

11.9 Anexo 9. Tablas obtenidas de la recolección de datos

Tabla 5.

Distribución según grupo de edad y sexo del Personal Administrativo de la Universidad Nacional de Loja

Edad	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
20-39 años	15	12.39	15	12.39	30	24.78
40-64 años	46	38.01	45	37.19	91	75.2
Total	61	50.41	60	49.58	121	100

f frecuencia % porcentaje

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Tabla 6.

Personalidad según grupo de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional De Loja.

Rasgo de personalidad	Sexo y grupo de edad								Total	
	Femenino				Masculino					
	20-39		40-64		20-39		40-64		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Neuroticismo										
Alto	2	1.65	3	2.47	1	0.82	4	3.30	10	8.26
Medio	5	4.13	7	5.78	2	1.65	10	8.26	24	19.83
Bajo	8	6.61	36	29.75	12	9.91	31	25.61	87	71.90
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100
Extroversión										
Alto	8	6.61	29	23.96	9	7.43	31	25.61	77	63.63
Medio	3	2.47	13	10.74	2	1.65	7	5.78	25	20.66
Bajo	4	3.30	4	3.30	4	3.30	7	5.78	19	15.70
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100
Psicoticismo										
Alto	4	3.30	4	3.30	2	1.65	4	3.30	14	11.57
Medio	4	3.30	11	9.08	5	4.13	9	7.43	29	23.96
Bajo	7	5.78	31	25.61	8	6.61	32	26.44	78	64.46
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100
Deseabilidad Social										
Alto	8	6.61	38	31.40	12	9.91	40	33.05	98	80.99
Medio	7	5.78	3	2.47	0	0	3	2.47	12	10.74
Bajo	0	0	5	4.13	3	2.47	2	1.65	10	8.26
Total	15	12.4	46	38	15	12.4	45	37.2	121	100

Fuente: Cuestionario de Personalidad EPQ

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Tabla 7.

Grado de depresión según grupo de edad y sexo en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja

Depresión	Sexo y grupo de edad								Total	
	Femenino				Masculino					
	20-39 años		40-64 años		20-39 años		40-64 años		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baja	13	10.74	40	33.05	13	10.74	37	30.57	103	85.12
Leve	2	1.65	5	4.12	1	0.82	4	3.30	12	9.91
Moderada	0	0	0	0	1	0.82	3	2.47	4	3.30
Grave	0	0	1	0.82	0	0	1	0.82	2	1.65
Total	15	12.39	46	37.99	15	12.38	45	37.16	121	100

Fuente: Cuestionario de Depresión de Beck

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Tabla 8.

Relación que existe entre los rasgos de la personalidad y los grados de depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja.

Depresión	Personalidad						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Neuroticismo								
Baja	75	61.98	22	18.18	6	4.95	103	85.12
Leve	7	5.78	1	0.82	4	3.30	12	9.91
Moderada	3	2.47	1	0.82	0	0	4	3.30
Grave	2	1.65	0	0	0	0	2	1.65
Total	87	71.88	24	19.82	10	8.25	121	100
Extroversión								
Baja	16	13.22	21	17.35	66	54.54	103	85.12
Leve	2	1.65	1	0.82	9	7.43	12	9.91
Moderada	1	0.82	2	1.65	1	0.82	4	3.30
Grave	0	0	1	0.82	1	0.82	2	1.65
Total	19	15.69	25	20.64	77	63.61	121	100
Psicoticismo								
Baja	67	55.36	23	19.00	13	10.74	103	85.12
Leve	7	5.78	4	3.30	1	0.82	12	9.91
Moderada	3	2.47	1	0.82	0	0	4	3.30
Grave	1	0.82	1	0.82	0	0	2	1.65
Total	78	64.43	29	23.94	14	11.56	121	100

Fuente: Cuestionario de Depresión de Beck y Cuestionario de personalidad EPQ

Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza

Tabla 9.**Correlación de Pearson mediante SPSS entre neuroticismo y depresión**

		Neuroticismo	Depresión
Neuroticismo	Correlación de Pearson	1	,027
	Sig. (bilateral)		,768
	N.	121	121
Depresión	Correlación de Pearson	,027	1
	Sig. (bilateral)	,768	
	N.	121	121

*Elaborado por: Sistema SPSS***Tabla 10.****Correlación de Pearson mediante SPSS entre psicoticismo y depresión**

		Psicoticismo	Depresión
Psicoticismo	Correlación de Pearson	1	,023
	Sig. (bilateral)		,805
	N.	121	121
Depresión	Correlación de Pearson	,023	1
	Sig. (bilateral)	,805	
	N.	121	121

*Elaborado por: Sistema SPSS***Tabla 11.****Correlación de Pearson mediante SPSS entre extroversión y depresión**

		Extroversión	Depresión
Extroversión	Correlación de Pearson	1	,018
	Sig. (bilateral)		,841
	N.	121	121
Depresión	Correlación de Pearson	,018	1
	Sig. (bilateral)	,841	
	N.	121	121

Elaborado por: Sistema SPSS

Tabla 12.**Chi-cuadrado de Pearson**

Chi Cuadrado de Pearson			
	Valor	Grados de libertad	Nivel de significancia
Neuroticismo			
x^2 Tabulado	16.82	6	0.01
x^2 Calculado	12.28		
Extroversión			
x^2 Tabulado	16.82	6	0.01
x^2 Calculado	5.11		
Psicoticismo			
x^2 Tabulado	16.82	6	0.01
x^2 Calculado	2.23		
Deseabilidad Social			
x^2 Tabulado	16.82	6	0.01
x^2 Calculado	2.66		

*Fuente: Cuestionario de Depresión de Beck y Cuestionario de personalidad EPQ
Elaborado por: Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza*

11.10 Anexo 10. Certificado del Tribunal



CERTIFICADO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Loja, 26 de junio de 2023

En calidad de tribunal calificador del trabajo de titulación denominado **“Personalidad y depresión en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Loja”**, de la autoría de la Srta. Viviana Katherine Anguisaca Chicaiza portador de la cédula de identificación Nro. 1105181893 previo a la obtención del título de Médica General, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO



Firmado electrónicamente por:
GABRIELA DE LOS
ANGELES CHACON
VALDIVIEZO

Dra. Gabriela de los Ángeles Chacón Valdiviezo.
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DE GRADO.



Firmado electrónicamente por:
PATRICIO RAFAEL
ESPINOSA JARAMILLO

Dr. Patricio Rafael Espinosa Jaramillo.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
GLORIA ZAIDA ZAPATA
AGUIRRE

Dra. Gloria Zaida Zapata Aguirre.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO