

XIII Reunión Nacional y II Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento. Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento, Libertador General San Martín, Entre Ríos, 2011.

Patrones de Síntomas psicológicos y prevalencia de psicopatologías en Ingresantes Universitarios.

Urquijo Sebastián y Abraham, Claudia.

Cita:

Urquijo Sebastián y Abraham, Claudia (Agosto, 2011). *Patrones de Síntomas psicológicos y prevalencia de psicopatologías en Ingresantes Universitarios. XIII Reunión Nacional y II Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento. Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento, Libertador General San Martín, Entre Ríos.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/20>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pfN5/knx>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Dr. Sebastian Urquijo,
UNMP – CIMEPB – CONICET

urquijo@mdp.edu.ar

MS Claudia Abraham
SUS - UNMP

PATRONES DE SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y PREVALENCIA DE PSICOPATOLOGÍAS EN INGRESANTES UNIVERSITARIOS

OBJETIVO

- ⦿ Aportar evidencias empíricas sobre patrones de síntomas psicológicos presentes en ingresantes a las diferentes carreras de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- ⦿ Comparar los datos obtenidos en una muestra de 1600 ingresantes a ocho Facultades de la Universidad Nacional de Mar del Plata, con otros estudios semejantes.
- ⦿ Reportar resultados sobre: las distribuciones de respuesta, la distribución de frecuencias de las dimensiones e índices globales, el efecto del género y la Facultad elegida sobre las puntuaciones para los tres índices globales y para las nueve dimensiones primarias de síntomas del SCL-90

- ⦿ La educación superior ha experimentado un incremento exponencial de su matrícula, tanto en la Argentina como en el resto del mundo.
- ⦿ Los organismos internacionales plantean la necesidad de adecuar los sistemas educacionales a sus usuarios y hacen necesario preguntarse acerca de las características de los alumnos universitarios.

- Curiosamente, éstas no han sido estudiadas de forma sistemática. Existen múltiples estudios sobre personalidad de estudiantes universitarios, pero fundamentalmente porque este es el grupo utilizado con mayor frecuencia para la validación de los inventarios de personalidad y no por el interés específico de conocer sus características y relacionarlas a los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- De acuerdo a Fernández Liporace (2011), algunas universidades argentinas han comenzado procesos destinados a analizar con mayor profundidad las características específicas de sus alumnos (Universidad Nacional de Formosa, 2006; Universidad Nacional de Luján, 2006, UBA, 2008, 2010).

La Universidad debería garantizar la salud integral de los alumnos, según el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN, 2003) proponiendo a las universidades nacionales:

- ⦿ a) Trabajar desde la atención primaria de la salud, privilegiando el concepto de persona sana y no el de enfermedad;
- ⦿ b) Generar una política de prevención, identificando la problemática y los factores de riesgo de la población estudiantil;
- ⦿ c) Establecer programas de educación para la salud, dirigidos entre otros, a los problemas prevalentes en esta franja etárea y
- ⦿ d) Poner de relevancia la necesidad y la importancia de contar con datos epidemiológicos propios.

Con esta información, la Universidad puede generar oportunidades que favorecen la formación de sus alumnos, posibilitando que cuenten con recursos para mejorar su calidad de vida, su rendimiento académico, y la posibilidad de generar transferencia a la sociedad.

- En el año 2009, el Servicio Universitario de Salud (SUS) de la Universidad Nacional de Mar del Plata, solicitó de manera informal al Centro de Investigaciones en Procesos Básicos, Metodología y Educación –CIMEPB- asistencia para la evaluación e interpretación de resultados específicos sobre la personalidad de algunos de los ingresantes universitarios.
- Los resultados de estos intercambios establecieron la necesidad de conocer las características psicológicas de los estudiantes universitarios, la prevalencia de psicopatologías, el funcionamiento cognitivo y la relación de estas variables sobre las trayectorias y el desempeño académico, con el objeto de garantizar la salud integral de los alumnos y comprender sus relaciones con el aprendizaje.

- ◉ En 2010, se firmó un convenio entre el SUS y el CIMEPB, con el objeto de estudiar estos problemas y diseñar, en función de los resultados, intervenciones orientadas a conocer, prevenir y atender la salud mental y los procesos de aprendizaje de los estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- ◉ Se inició una etapa de colaboración en la carga e interpretación de los resultados obtenidos de la aplicación del SCL-90-R a todos los ingresantes de la Universidad durante 2008 y 2009 y se conformó un grupo de investigadores con experiencia en el estudio de la personalidad, el aprendizaje, los procesos cognitivos y la psicopatología.

- El *Inventario de Síntomas de Derogatis, Revisado*¹ (Derogatis Symptom Checklist, Revised [SCL-90-R]) es un instrumento de autoinforme desarrollado para evaluar el grado de malestar psicológico actual [*distress*] que experimenta una persona.
- Consiste en un listado de 90 síntomas psiquiátricos de variado nivel de gravedad, frente a los cuales se debe indicar en qué medida lo han molestado o perturbado cada uno de esos problemas durante el período comprendido entre el día de la evaluación y la semana inmediatamente anterior.

- Para responder, se ofrece una escala de cinco opciones acotada por los términos "*Nada*", "*Muy poco*", "*Poco*", "*Bastante*" y "*Mucho*", que en la corrección es valorada en un rango de 0 a 4 puntos.
- Una vez puntuadas las respuestas es posible caracterizar la sintomatología del evaluado en un perfil compuesto por :
- nueve dimensiones primarias de síntomas (*Somatización, Obsesiones, Sensitividad Interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad Fóbica, Ideación Paranoide y Psicoticismo*)
- tres índices globales de psicopatología: el índice de Gravedad Global (*GSI*), el índice de Malestar Positivo (*PSDI*) y el Total de Síntomas Positivos (*PST*).

Índice de severidad global (IGS)

- Es un buen indicador del nivel actual de la gravedad del malestar. Combina el número de síntomas reconocidos como presentes con la intensidad del malestar percibido. Se calcula sumando las puntuaciones obtenidas en las nueve dimensiones de síntomas y en los ítems adicionales, y dividiendo ese número por el total de respuestas dadas

Total de síntomas positivos (STP)

- Se lo estima contando el total de ítemes que tienen una respuesta mayor que cero. En sujetos de población general puntuaciones brutas o inferiores a 3 en varones, o a 4 en mujeres, son consideradas indicadores de un intento consciente de la persona de mostrarse mejor de lo que realmente está (imagen positiva). Puntuaciones brutas superiores a 50 en varones y a 60 en mujeres indican tendencia a exagerar la presencia de patologías.

Índice de malestar positivo (PSDI)

- Pretende evaluar el estilo de respuesta indicando si la persona tiende a exagerar o a minimizar los malestares que la aquejan. Se calcula dividiendo la Suma Total de las respuestas dadas a los ítemes por el valor obtenido en Síntomas Totales Positivos (STP). Puntuaciones extremas en este índice también sugieren patrones de respuestas que deben analizarse en términos de actitudes de fingimiento.

La gran popularidad del SCL-90-R en la salud mental puede atribuirse a tres características:

1. se trata de un inventario de fácil aplicación y corrección,
 - ⦿ Es un inventario autoadministrado, las instrucciones e ítems utilizan un vocabulario simple y requieren un mínimo de comprensión lectora (sexto grado).
 - ⦿ La consigna es simple y la tarea no reviste complejidad, lo que incrementa la validez de la evaluación y reduce el tiempo de administración (normalmente un máximo de 15 minutos).
 - ⦿ Requiere un nivel intelectual normal y no presente ideas delirantes o curse un trastorno psicótico en el momento de la evaluación.
 - ⦿ Su aplicación requiere mínimo entrenamiento, facilitando su administración colectiva por personal sin capacitación formal.
 - ⦿ Es un instrumento relativamente breve en comparación con otros inventarios multidimensionales y la relación entre el número de ítems y el número de escalas es altamente eficiente

2. Permite tamizar sintomatología en varios niveles de complejidad.

- ⦿ El SCL-90-R fue diseñado para analizar la psicopatología en tres niveles jerárquicos de complejidad: un nivel *global*, un nivel *dimensional* y un nivel *sintomático*.
- ⦿ En el nivel *global*, el SCL-90-R caracteriza al evaluado a partir de tres índices generales. El *índice de Gravedad Global* [GSI] indicador directo del nivel de gravedad de los síntomas, el *índice de Malestar Positivo* [PSDI] mide la intensidad de los síntomas percibidos y el *Total de Síntomas Positivos* [PST], es el número total de síntomas que presenta la persona, independientemente de su gravedad, interpretado como medida de la amplitud de la sintomatología presentada por el evaluado.

- En el nivel de análisis *dimensional*, el SCL-90-R entrega un perfil compuesto por las nueve dimensiones primarias de síntomas antes mencionadas.
- En el nivel *sintomático*, el SCL-90-R permite al evaluador analizar las respuestas a uno o varios síntomas que le parezcan relevantes de acuerdo con los fines de la aplicación y/o según algún modelo o teoría particular.

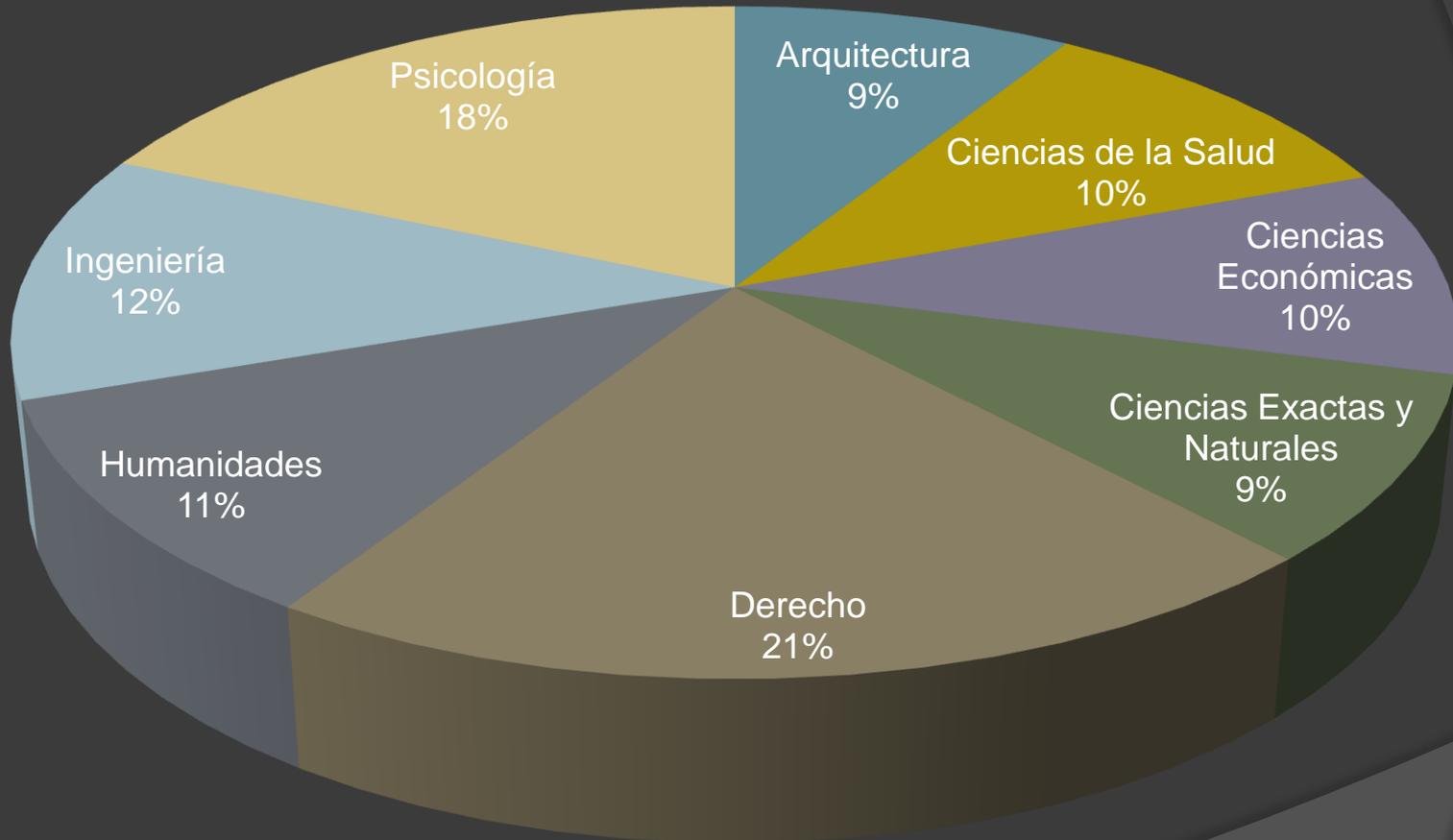
3. Exhibe buenas propiedades psicométricas

- Las propiedades psicométricas del SCL-90 han resultado estables a través del tiempo, países, grupos de edad y tipos de población evaluada (pacientes vs. no pacientes).
- La *fiabilidad* de las nueve dimensiones alcanza valores cercanos o superiores a $r=0.70$ en la mayoría de los estudios de Habilidad test-retest y en torno a 0.80 en los análisis de consistencia interna
- Otros estudios han demostrado, además, que la escalabilidad de las dimensiones es substancialmente satisfactoria y que muestran un comportamiento psicométrico idóneo cuando se analizan con modelos de Teoría de Respuesta al ítem.

- Se definió como población objetivo a los ingresantes a todas las Facultades de la UNMP con excepción de Ciencias Agrarias. La muestra definitiva quedó conformada por

Facultad	Sexo		Total
	F	M	
Arquitectura	89	53	142
Ciencias de la Salud	146	19	165
Ciencias Económicas	113	46	159
Ciencias Exactas y Naturales	98	45	143
Derecho	220	116	336
Humanidades	116	54	170
Ingeniería	62	129	191
Psicología	257	37	294
Total	1101	499	1600
	68,8%	31,2%	100,0%

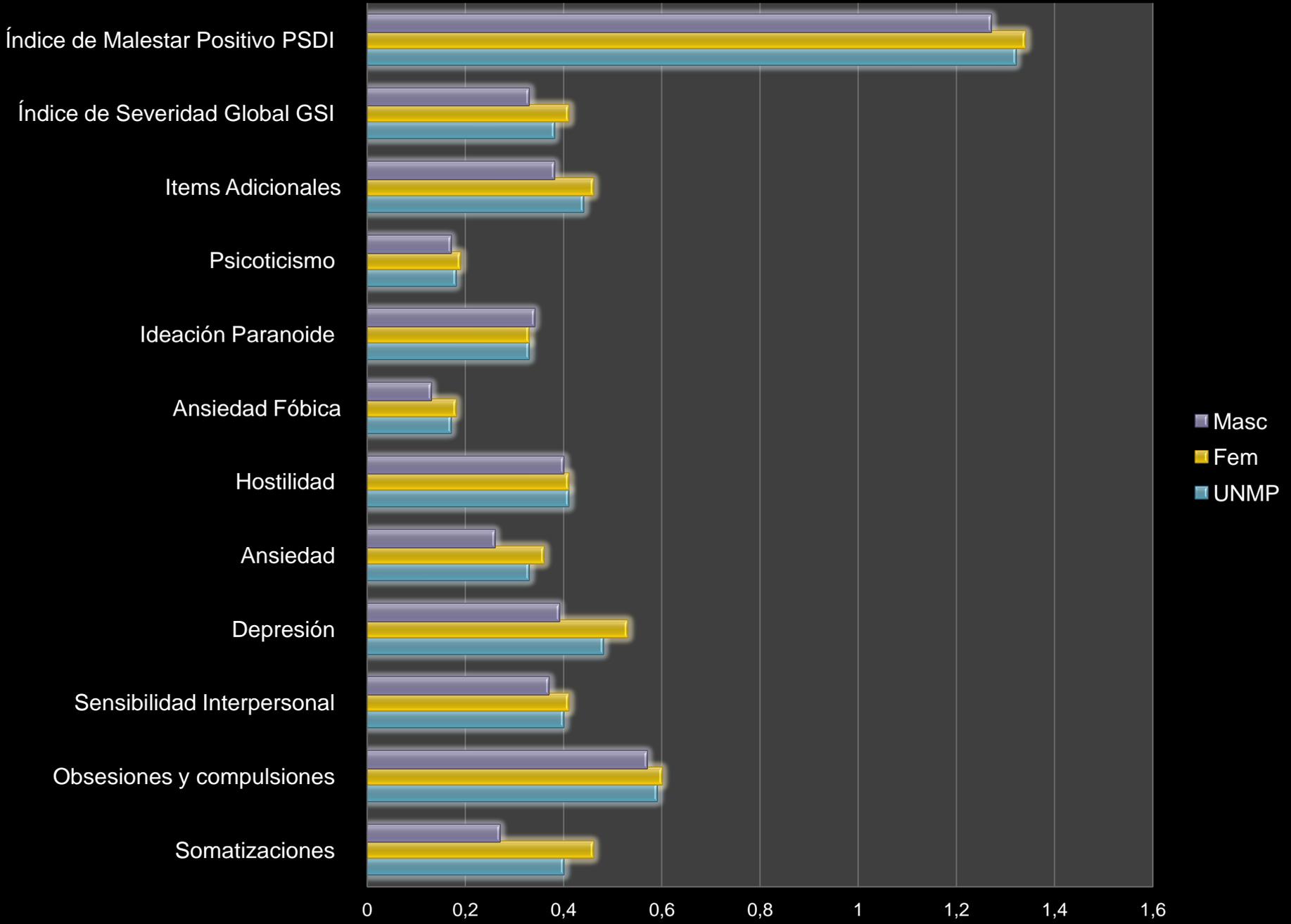
Ingresantes UNMP por Facultad



- Para la aplicación, el SCL-90-R fue incorporado a una batería más amplia que incluía otros instrumentos e indagaba sobre variables adicionales de interés para el estudio.
- La administración se realizó en horario extraescolar previa cita con cada uno de los sujetos.
- Las instrucciones fueron dadas oralmente, en forma colectiva, aunque los investigadores estuvieron presentes para resolver eventuales dudas. Cada sesión de aplicación duró entre 20 y 30 minutos y se presentaron pocas dudas sobre los instrumentos.
- Los ingresantes deben completar el SCL-90-R como requisito para obtener el apto psicológico que forma parte del examen de salud que realiza el Servicio Universitario de Salud de la UNMP. Los resultados no constituye un elemento excluyente para el ingreso. Aquellos sujetos que presentan indicadores de psicopatología son derivados a entrevista personal con los psicólogos del SUS, que orientan al ingresante y sugieren atención profesional.

Puntuaciones medias para todas las escalas y diferencias por sexo

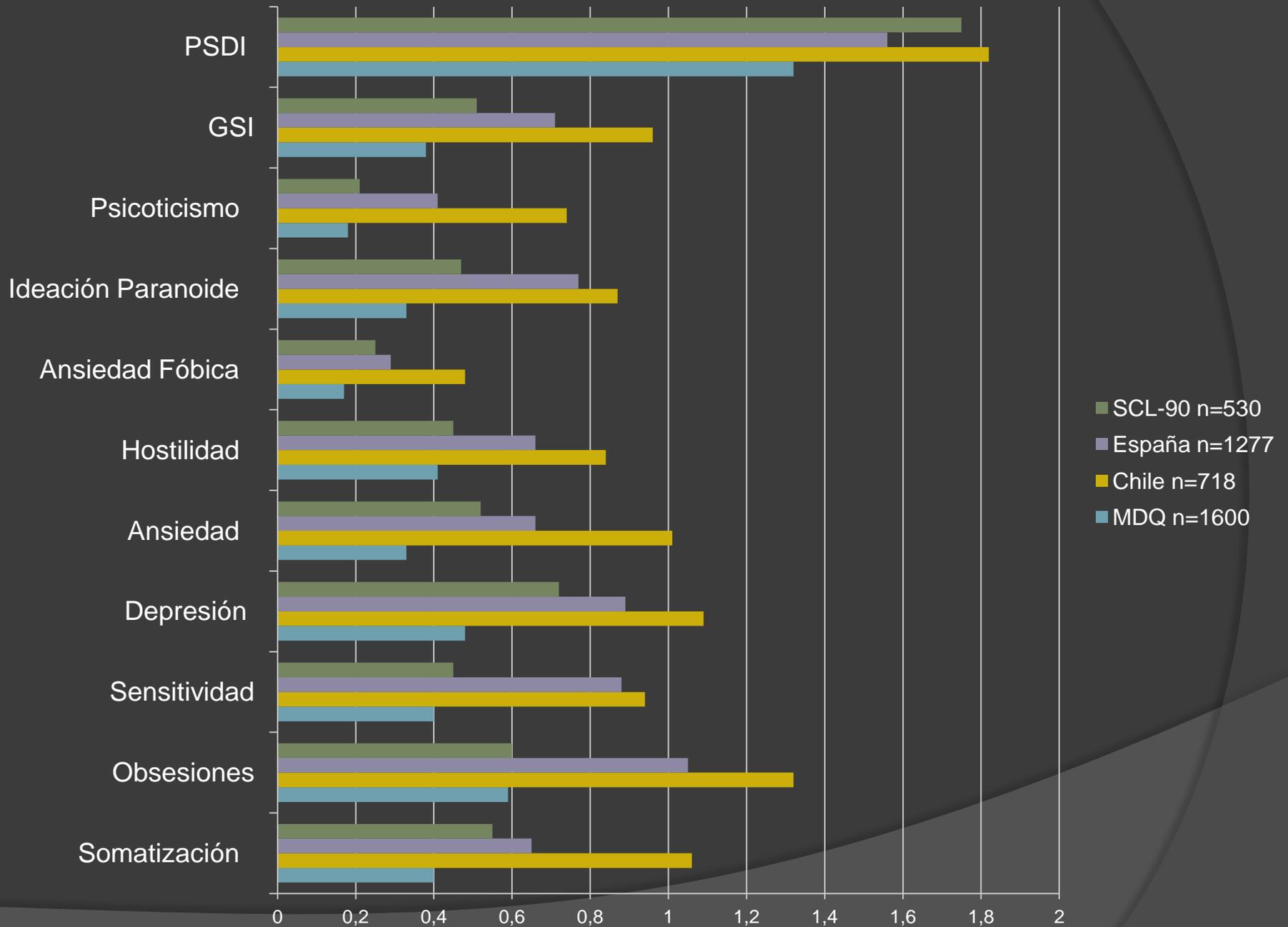
Escala	Muestra n=1600		Femeninos n=1101		Masculinos n=499		Sig. Dif.
	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.	
Somatizaciones	0,40	0,41	0,46	0,44	0,27	0,29	0,000
Obsesiones y compulsiones	0,59	0,49	0,60	0,49	0,57	0,48	0,374
Sensibilidad Interpersonal	0,40	0,44	0,41	0,46	0,37	0,40	0,156
Depresión	0,48	0,44	0,53	0,46	0,39	0,37	0,000
Ansiedad	0,33	0,38	0,36	0,40	0,26	0,31	0,000
Hostilidad	0,41	0,52	0,41	0,54	0,40	0,46	0,799
Ansiedad Fóbica	0,17	0,31	0,18	0,34	0,13	0,25	0,003
Ideación Paranoide	0,33	0,46	0,33	0,46	0,34	0,45	0,753
Psicoticismo	0,18	0,30	0,19	0,30	0,17	0,27	0,200
Items Adicionales	0,44	0,47	0,46	0,49	0,38	0,42	0,001
Índice de Severidad Global GSI	0,38	0,33	0,41	0,35	0,33	0,28	0,000
Total de Síntomas Positivos PST	23,96	14,78	24,95	15,00	21,77	14,06	0,000
Índice de Malestar Positivo PSDI	1,32	0,34	1,34	0,36	1,27	0,30	0,000



- ◉ **Muestra Normativa SCL90-R Canarias n=530 (252 M 278 F)** De Rogatis, L. R. (2002) SCL-90-R Cuestionario de 90 síntomas. Adaptación de Gonzalez de Rivera y cols. Madrid:TEA Ediciones S.A.
- ◉ **Muestra Normativa Argentina Casullo (2004) n=760 (381 F 379 M)** Casullo, M.M. (2004) *Síntomas psicopatológicos en adolescentes y adultos. El SCL-90-R y los estudios epidemiológicos*. Documento de Trabajo UBA-CONICET. Bs. As.
- ◉ **Muestra Normativa Chile n=718 (341M y 377F)**. Gempp Fuentealba, R. y Avendaño Bravo, C. (2008) Datos Normativos y Propiedades Psicométricas del SCL-90-R en Estudiantes Universitarios Chilenos *Terapia Psicológica*, 26(1), 39-58.
- ◉ **Muestra Normativa España n=1277 (444 M 798 F)** Caparrós-Caparrós, B.; Villar-Hoz, E.; Juan-Ferrer, J. y Viñas-Poch, F. (2007) Symptom Check-List-90-R: fiabilidad, datos normativos y estructura factorial en estudiantes universitarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 781-794

Comparación de puntuaciones medias con otros estudios

Escala	Medias para todas las muestras			
	MDQ n=1600	Chile n=718	España n=1277	SCL-90 n=530
Somatización	0,40	1,06	0,65	0,55
Obsesiones y compulsiones	0,59	1,32	1,05	0,60
Sensitividad Interpersonal	0,40	0,94	0,88	0,45
Depresión	0,48	1,09	0,89	0,72
Ansiedad	0,33	1,01	0,66	0,52
Hostilidad	0,41	0,84	0,66	0,45
Ansiedad Fóbica	0,17	0,48	0,29	0,25
Ideación Paranoide	0,33	0,87	0,77	0,47
Psicoticismo	0,18	0,74	0,41	0,21
Índice Global de Severidad	0,38	0,96	0,71	0,51
Total de Síntomas Positivos PST	23,96	45,68	37,90	25,32
Índice de Malestar Positivo PSDI	1,32	1,82	1,56	1,75



Diferencias generales

- Las medias de todas las escalas del estudio resultaron sensiblemente inferiores a las obtenidas en otros estudios con universitarios.
- Los valores obtenidos por Casullo (2004) fueron marcadamente diferentes a los de este estudio, a los de la muestra original estudiada por Derogatis y a los de la adaptación española.
- La muestra normativa de Canarias, que se presenta el Manual del Instrumento fue la más similar a la del estudio. Las diferencias son marcadas con respecto a los estudios de Chile y de España con estudiantes universitarios

Comparación de puntuaciones medias con otros estudios discriminadas por género

	Femeninos				Masculinos			
	MDQ	Casullo	España	SCL-90	MDQ	Casullo	España	SCL-90
Somatización	0,46	0,85	0,73	0,70	0,27	0,57	0,50	0,39
Obsesiones y compulsiones	0,60	1,12	0,67	0,63	0,57	1,00	0,61	0,56
Sensitividad Interpersonal	0,41	0,85	0,94	0,48	0,37	0,69	0,78	0,43
Depresión	0,53	1,05	0,97	0,84	0,39	0,81	0,75	0,59
Ansiedad	0,36	0,96	0,73	0,59	0,26	0,74	0,53	0,44
Hostilidad	0,41	0,80	0,70	0,48	0,40	0,78	0,58	0,42
Ansiedad Fóbica	0,18	0,41	0,33	0,30	0,13	0,29	0,22	0,19
Ideación Paranoide	0,33	0,90	0,78	0,46	0,34	0,85	0,76	0,48
Psicoticismo	0,19	0,52	0,40	0,22	0,17	0,46	0,44	0,21
Índice Global de Severidad	0,41	0,16	0,75	0,57	0,33	0,13	0,62	0,44
Total de Síntomas Positivos PST	24,95	38,78	39,59	27,4	21,77	33,82	34,96	22,9
Índice de Malestar Positivo PSDI	1,34	1,90	1,59	1,80	1,27	1,81	1,50	1,69

Diferencias por género

- Tanto en este estudio como en la muestra normativa de Canarias , se encontraron diferencias estadísticamente significativas, según género , para todas las escalas salvo para hostilidad, ideación paranoide, psicoticismo, obsesiones y compulsiones y sensibilidad interpersonal. En todos los casos, las puntuaciones son superiores en las mujeres.
- Argentina, Casullo (2004). Encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las escalas salvo para hostilidad, ideación paranoide y psicoticismo.
- España, Caparrós y cols. (2007) Encontraron diferencias estadísticamente significativas para todas las escalas salvo para ideación paranoide y psicoticismo
- Chile, Gempp y Avendaño (2008) La única diferencia estadísticamente significativa se encontró en la escala de Hostilidad y en función de ello decidieron no separar las normas por género

Facultad

Escala	Facultad							
	Arquitectura	Cs. de la Salud	Cs Económicas	Cs. Exactas y Naturales	Derecho	Humanidades	Ingeniería	Psicología
Somatizaciones	0,36	0,45	0,29	0,43	0,37	0,45	0,28	0,54
Obsesiones y compulsiones	0,53	0,60	0,52	0,65	0,54	0,70	0,51	0,69
Sensibilidad Interpersonal	0,31	0,44	0,29	0,42	0,39	0,46	0,33	0,50
Depresión	0,41	0,58	0,36	0,47	0,48	0,58	0,37	0,59
Ansiedad	0,30	0,36	0,23	0,36	0,30	0,40	0,23	0,46
Hostilidad P	0,36	0,41	0,30	0,42	0,42	0,51	0,34	0,47
Ansiedad Fóbica	0,12	0,20	0,11	0,20	0,17	0,23	0,13	0,20
Ideación Paranoide	0,28	0,39	0,20	0,32	0,37	0,40	0,23	0,43
Psicoticismo	0,16	0,23	0,11	0,18	0,18	0,23	0,13	0,25
Índice de Severidad Global GSI	0,33	0,43	0,28	0,40	0,37	0,45	0,29	0,48
Total de Síntomas Positivos PST	22	26	19	24	23	27	20	28
Índice de Malestar Positivo PSDI	1,25	1,37	1,23	1,32	1,34	1,39	1,25	1,40

- Los índices más elevados en todas las escalas se distribuyen casi exclusivamente entre las Facultades de Psicología, Humanidades y Ciencias de la Salud.
- Psicología es la Facultad cuyos alumnos presentan las puntuaciones más elevadas en 6 de las 9 escalas y en los 3 índices generales.

Promedios más altos por escala

Casullo		Universitarios España		Universitarios MdP		Univ. Chile general
M	F	M	F	M	F	
Obsesiones y compulsiones	Obsesiones y compulsiones	Obsesiones y compulsiones	Obsesiones y compulsiones	Obsesiones y compulsiones	Obsesiones y compulsiones	Obsesiones y compulsiones
Ideas paranoides	Depresión	Sensibilidad Interpersonal	Depresión	Hostilidad	Depresión	Depresión
Depresión	Ansiedad	Ideas paranoides	Sensibilidad Interpersonal	Depresión	Somatización	Somatización
Hostilidad	Ideas paranoides	Depresión	Ideas paranoides	Sensibilidad Interpersonal	Sensibilidad Interpersonal	Ansiedad

Porcentajes sujetos en riesgo (puntuaciones T superiores a 65) por escala y por Facultad

Escala	Toda la muestra	Facultad							
		Arq.	Salud	Econ	Exactas	Derecho	Human	Ing	Psico
Somatización	1,5%	-	3,0%	-	2,1%	1,2%	1,2%	-	3,4%
Obsesiones y compulsiones	4,1%	-	4,8%	1,3%	7,0%	4,2%	5,3%	3,7%	5,1%
Sensitividad Interpersonal	2,0%	0,7%	2,4%	0,6%	2,1%	2,4%	1,8%	1,6%	3,1%
Depresión	2,4%	-	3,6%	0,6%	2,1%	2,7%	2,9%	2,6%	3,1%
Ansiedad	1,1%	0,7%	1,8%	0,6%	1,4%	0,9%	1,8%	-	1,4%
Hostilidad	3,7%	2,8%	3,0%	2,5%	3,5%	4,5%	5,9%	3,1%	3,4%
Ansiedad Fóbica	0,6%	-	0,6%	-	0,7%	0,6%	1,8%	0,5%	0,7%
Ideación Paranoide	2,5%	4,2%	2,4%	-	2,1%	4,2%	2,4%	0,5%	2,7%
Psicoticismo	0,4%	-	-	-	0,7%	0,6%	0,6%	0,5%	0,7%
Índice Global de Severidad GSI	0,9%	-	1,8%	-	1,4%	0,9%	0,6%	1,0%	1,4%
Índice de Malestar Positivo PSDI	0,8%	-	0,6%	-	0,7%	0,9%	1,2%	0,5%	1,4%

CONCLUSIONES

- Las medias de todas las escalas del estudio resultaron inferiores a las obtenidas en otros estudios con universitarios, aunque semejantes a las medias del manual del SCL-90-R.
- Es posible suponer que, a pesar de que no resulta excluyente, la necesidad de obtener el apto psicológico para ingresar a la UNMP, podría generar una tendencia a minimizar la presencia de síntomas psicopatológicos.

CONCLUSIONES

- Sin embargo, el análisis del Total de Síntomas Positivos (STP) indicaría que solo un 3,1% de las mujeres y un 4,4% de los hombres intentan consciente mostrar una imagen positiva y un 4% de hombres y mujeres muestran una tendencia a exagerar la presencia de patologías. Menos del 3% obtienen puntuaciones extremas en el PSDI. Estos datos son semejantes a los de los estudios citados y permitirían concluir que los resultados son confiables.

CONCLUSIONES

- Se encontraron diferencias significativas, según género , para todas las escalas salvo para hostilidad, ideación paranoide, psicoticismo, obsesiones y compulsiones y sensibilidad interpersonal. En todos los casos, las puntuaciones son superiores en las mujeres. lo cual concuerda con lo reportado en diversos estudios epidemiológicos, que muestran que las mujeres reportan mayor grado de sintomatología ansiosa o depresiva que los hombres. Esto se ha interpretado en ocasiones como una percepción distinta de ciertos “síntomas” entre hombres y mujeres, ya que éstas tienden con frecuencia a exacerbarlos.

CONCLUSIONES

- Las áreas sintomáticas del *SCL-90-R* más presentes en el total de la muestra son la obsesividad-compulsividad, la depresión, hostilidad y la sensibilidad interpersonal.
- En los hombres el orden de presentación de mayor puntuación a menor en las dimensiones primarias es el siguiente: Obsesividad-compulsividad, Hostilidad, Depresión, Sensibilidad interpersonal, Ideación paranoide, Somatización, Ansiedad, Psicoticismo y Ansiedad fóbica.
- En las mujeres el patrón de presentación es el siguiente: Obsesividad-compulsividad, Depresión, Somatización, Sensibilidad interpersonal, Hostilidad, Ansiedad, Ideación paranoide, Psicoticismo y Ansiedad fóbica. Estos perfiles de respuesta son similares a los hallados en estudios con Universitarios