

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Sintomas psicopatológicos y nivel de severidad general en estudiantes de psicología.

Paolucci, Marcelo.

Cita:

Paolucci, Marcelo (2017). *Sintomas psicopatológicos y nivel de severidad general en estudiantes de psicología. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/523>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/Hxu>

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>.

SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS Y NIVEL DE SEVERIDAD GENERAL EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

Paolucci, Marcelo

Universidad Abierta Interamericana. Argentina

RESUMEN

En el presente estudio se buscó determinar los síntomas psicopatológicos presentes y el nivel de severidad global de los mismos en alumnos universitarios de la carrera de psicología de una universidad privada. El tipo de diseño fue no experimental, descriptivo, comparativo y de corte transversal. Se trabajó con fuentes primarias. La muestra total estuvo constituida por 130 estudiantes del primero al quinto año de la carrera de la licenciatura en psicología a quienes se les administró el Inventario de Síntomas [SCL-90-R] de Derogatis; adaptación Casullo (2004). El mismo cuenta con nueve dimensiones para la medición de sintomatología psicopatológica, a saber: Somatización (SOM), Obsesividad-compulsividad (OBS), Sensibilidad Interpersonal (SI), Depresión (DEP), Ansiedad (ANS), Hostilidad (HOS), Ansiedad Fóbica (FOB), Ideación Paranoide (PAR) y Psicoticismo (PSIC). A su vez mide el índice global que proporciona el grado de intensidad del malestar de los sujetos. Los resultados obtenidos arrojaron que los síntomas psicopatológicos más frecuentes en los estudiantes de psicología encuestados fueron Ansiedad, Obsesiones-Compulsiones, Somatización y Depresión, los cuales se manifestaron preponderantemente en los primeros años de la carrera.

Palabras clave

Síntomas psicopatológicos, Estudiantes de Psicología

ABSTRACT

PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS AND THE OVERALL SEVERITY LEVEL IN PSYCHOLOGY STUDENTS

In the present study we sought to determine the psychopathological symptoms and the overall severity level of these in university students of the psychology career of a private university. The research design has been non-experimental, descriptive, comparative and cross-sectional, using primary sources. The sampling consisted of 130 students under the supervision of the Derogatis Symptom Checklist [SCL-90-R], adapted by Casullo (2004). The elements of this scale include: Somatization (SOM), Obsessive-Compulsive Disorder (OCD), Interpersonal Sensitivity (IS), Depression (DEP), Anxiety (ANX), Hostility (HOS), Phobic Anxiety (PHO), Paranoid Ideation (PAR) and Psychoticism (PSY). At the same time, it measures the global index provided by discomfort intensity in the individuals. Results have shown that the most common psychopathological symptoms among the sample of psychology students are Anxiety, Obsessive-Compulsive Disorder, Somatization and Depression, which have largely appeared during the first years of the career.

Key words

Psychopathological symptoms, Psychology students

Introducción:

El propósito de la investigación fue analizar los síntomas psicopatológicos y el nivel de severidad global de los mismos (nivel de intensidad actual del malestar percibido por los estudiantes) y frecuencia de presentación de los mismos en estudiantes universitarios de la Licenciatura en Psicología de una universidad privada con sede en el Conurbano Bonaerense. Para ello se aplicó el Inventario de Síntomas Revisado SCL-90 R en español de Derogatis 1994 (Casullo, 2004).

Desarrollo:

Cambiaso (2005) señala que los síntomas y el malestar psicopatológico como su trastorno está caracterizado por el detrimento en la actividad comportamental o psicológica de los sujetos. Existen alrededor de 500 millones de personas en todo el mundo que presentan algún tipo de psicopatología (Cambiaso, 2005). Una de las posibles causas de estos síntomas serían aquellos hechos ocurridos en la vida de una persona, que no han podido ser elaborados y procesados, activan perturbaciones emocionales que no son integrantes en la historia de vida del sujeto (Noyes & Lawrence, 1992). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006; s/p) define al síntoma psicopatológico como "Un trastorno que se caracteriza por una perturbación de la actividad intelectual, el estado de ánimo o el comportamiento que no se ajusta a las creencias y las normas culturales."

En gran medida los casos y sus síntomas están asociados con angustia, además de dificultades con las ocupaciones y metas personales. Estos estados mentales generan ciertos síntomas, los que serían detectables tanto para el sujeto afectado como para su entorno cercano. Entre estos pueden detectarse: síntomas físicos (dolores, trastornos del sueño), síntomas afectivos (tristeza, miedo, ansiedad), síntomas cognitivos (dificultad para pensar con claridad, creencias anormales, alteraciones de la memoria), síntomas del comportamiento (conducta agresiva, incapacidad para realizar las tareas corrientes de la vida diaria, abuso de sustancias) y alteraciones perceptivas (percepción visual o auditiva de cosas que otras personas no ven u oyen) (OMS, 2006)

En el Sistema de Consultas Estadísticas Universitarias (SCEU), se exponen los datos de la población de estudiantes de psicología en Argentina y sus provincias, distribuidos por variables como el género, edad, tipo de institución (pública o privada) y nivel (grado o pregrado). Los estudiantes de psicología de la provincia de Buenos Aires eran hasta el 2014 (último relevamiento) un 77% mujeres y un 23% varones. En la variable edad, la franja con mayor distribución porcentual fue en aquellos de 19 años o menos con el 33% del total, seguido por los de 20 a 24 años con el 30% y el resto fue del

21% para los de 25 a 29 años y del 16% para los de 30 años de edad o mayores. La proporción dada de instituciones públicas y privadas elegida por los estudiantes al momento de estudiar la carrera de psicología se encuentra en el 57% proveniente de instituciones públicas y el 43% del sector privado (SPU, 2015).

Metodología:

El diseño utilizado fue de tipo descriptivo, comparativo, transversal y cuantitativo.

La muestra: Para garantizar la factibilidad y la representatividad se eligió una estrategia no probabilística accidental asegurando la inclusión de estudiantes de todos los años de la carrera. Para ello se tomaron a todos los alumnos presentes en el momento de la administración del instrumento en una materia de cada año de cursada. De este modo la muestra fue elegida siguiendo un tipo de muestreo no probabilístico por cuotas, el cual consistió en la selección de una muestra representativa del universo segmentando a la población (Rubio & Varas, 1997) en función del año de cursada, considerando aquel en el cual más materias cursan en la actualidad los alumnos. La misma estuvo conformada finalmente por un total de 130 estudiantes del primero al quinto año de la carrera de la licenciatura en psicología. La variable Sexo fue más difícil de equiparar en la muestra ya que son muchas más las mujeres que cursan Psicología que la población de hombres que estudian esta carrera. Con respecto a la variable edad de los estudiantes encuestados oscilaba entre los 18 y los 59 años ($M= 26,22$).

Instrumentos: Se tomaron dos cuestionarios. El primero confeccionado *ad hoc*, el cual fue una ficha sociodemográfica y de carrera creado para recolectar datos con respecto a: Edad, Lugar de nacimiento, Lugar de residencia actual, Turno, Sexo, Educación, Estado civil, Cantidad de hijos, Personas a cargo, Ocupación, Personas a cargo en su ocupación. Además se tuvieron en cuenta el Año de ingreso, Plan de estudio al que pertenece, Año que cursa en la actualidad, Cantidad de materias que cursa al momento de la toma, Cantidad de materias totales cursadas y Cantidad de materias aprobadas. El segundo fue el Inventario de Síntomas Revisado [SCL-90 R] en español de Derogatis, adaptada para la población argentina por Casullo y colaboradores (adaptación UBA, CONICET 1999/2004). Estos autores la presentan como un instrumento de autoinforme para evaluar síntomas psicopatológicos y el grado de malestar psicológico actual que padecen las personas (últimos siete días transcurridos en su vida, incluyendo el día de la evaluación). El mismo consta de 90 ítems que se responden sobre la base de una escala de 5 puntos (0-4). Se lo evalúa e interpreta en función de nueve dimensiones primarias y tres índices globales de malestar psicológico.

En cuanto a la escala de cinco posibilidades de respuestas, la puntuación oscila de 0 a 4 puntos de los ítems "Nada 0", "Muy poco 1", "Poco 2", "Bastante 3" y "Mucho 4". La totalidad de ítems se calcula sumando directamente, por lo que no sería necesario invertir la puntuación. De allí que cuantos más puntos en un síntoma específico se obtenga significaría que este se habría presentado más frecuentemente, indicando mayor incidencia del mismo. Para obtener el cálculo de su puntuación bruta en cada dimensión sintomática primaria se promedian el número de respuestas completas

y se divide por el número total de respuestas obtenidas.

El inventario fue analizado por multiplicidad de estudios en poblaciones de universitarios de gran tamaño muestral, obteniendo este instrumento una alta confiabilidad ya que presenta un Alfa de Cronbach que oscila entre 0,69 y 0,97 para las dimensiones y para el IGS rondarían entre 0,71 y 0,96. La fiabilidad test-retest puntuó en torno a 0,80 en los análisis de consistencia interna según varios autores (Derogatis, 1994; Derogatis & Savitz, 2000; citados en Gemp & Avendaño, 2008).

Entre los beneficios del instrumento se destaca su versatilidad en cuanto al nivel de franja etaria que abarca desde los 13 a los 65 años de edad, además del corto tiempo para su administración, el cual es de 15 minutos aproximadamente junto a la poca exigencia para su comprensión (nivel primario).

Conclusiones y discusión:

La investigación partió de la hipótesis principal de que los síntomas que se presentaban con mayor frecuencia en estudiantes de psicología eran Obsesiones-Compulsiones, Depresión y Ansiedad, los cuales se creía que tendrían un índice de severidad bajo. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede afirmar que dicha hipótesis se corroboró pero a ella se le sumó la variable Somatización. Estos datos están en sintonía con los trabajos de Erazo Caicedo y Jiménez Ruiz (2012), quienes hallaron que la sintomatología psicopatológica más frecuente en estudiantes de psicología eran las Depresiones y Obsesiones-Compulsiones en el caso de las mujeres y Somatización, Ansiedad y Psicoticismo en el caso de los hombres. Dichos autores proponen como posibles explicaciones del acaecimiento de estas patologías, cuestiones vinculadas con estresores que podrían afectar a los universitarios, entre los que se destacan las dificultades económicas, familiares y académicas. En consonancia con lo antes mencionado, Caparrós, Villar Hoz, Ferrer y Poch, (2007) puntualizan que de las nueve dimensiones del inventario SCL-90-R las Obsesiones-Compulsiones y la Depresión son dos de las variables que mayor puntuación obtuvieron en el control de las propiedades de medición del instrumento antes mencionado en pruebas realizadas con estudiantes universitarios.

Por otra parte, Casullo y Castro Solano (2000) sugieren que los jóvenes con un mayor índice de presencia de síntomas de psicopatología perciben un menor bienestar psicológico, lo que podría llevarlos a sentirse decepcionados de ellos mismos, de sus propias habilidades y con vínculos psicosociales escasos, si bien esto no sería un limitante en cuanto a su voluntad de alcanzar metas, deseos y concreción de proyectos personales. En un estudio posterior, Casullo (2004) esboza que dicha sintomatología no es exclusiva de determinada franja etaria, manifestándose tanto en adultos como en jóvenes de población general.

Con respecto a la segunda hipótesis que planteaba que los niveles de sintomatología serían superiores en los primeros años de carrera, la misma se vio confirmada. Esto entra en correspondencia con lo hallado por Cambiaso (2005) quien afirma en su estudio que los síntomas psicopatológicos en estudiantes de psicología eran más frecuentes al inicio de la carrera y luego disminuían drásticamente en los siguientes años debido a que por entonces los alumnos habrían adquirido una mayor autoconciencia de dichos

síntomas, lo que les permitiría tomar acciones para su tratamiento en tiempo y forma, mejorando concomitantemente su salud mental. La autora concluye que el estado de conciencia determina una mejor percepción y conocimiento del mundo psíquico individual y del mundo circundante.

Por último, en lo que atañe al sexo, la hipótesis propuesta sostenía que la sintomatología psicopatológica se daría más en mujeres, sobre todo teniendo en cuenta los trabajos de Casullo y Fernández Liporace (2001), Caparrós et al. (2007), Morales Moreno, Guerrero Muños y Balanza (2009), Erazo Caicedo y Jiménez Ruiz (2012) y también Gutiérrez Quintanilla y Portillo García (2015) quienes determinaron que las mujeres exhiben mayor presencia de sintomatología psicopatológica.

Puntualmente Caparrós et al. (2007), luego de la administración y revisión psicométrica del inventario SCL-90-R en población tanto clínica como general, expusieron que tanto en las nueve dimensiones primarias como en los índices globales y escalas adicionales del inventario, las mujeres puntuaron de forma más elevada en todas las subescalas, exceptuando Psicoticismo. Esto concuerda con lo manifestado por Casullo y Fernández Liporace (2001) quienes por su parte proponen que dichos síntomas no presentarían una variación significativa de acuerdo a la zona geográfica analizada, al menos en la región Patagónica, provincias de Buenos Aires y Tucumán, que fueron los puntos que las autoras tomaron en consideración a la hora de realizar su investigación. La explicación de estas diferencias en cuanto al género, ellas lo atribuyen a la construcción de la identidad del género según los modos o formas de internalizar e identificarse con lo femenino en las regiones mencionadas.

No obstante, todas estas evidencias empíricas no se pudieron confirmar en la presente investigación aunque en una revisión psicométrica posterior del inventario ya mencionado en población universitaria, tales diferencias en cuanto al género no resultaron significativas (Gemp Fuentelba & Avendaño Bravo, 2008). Ello sí coincide con los resultados encontrados en este trabajo y las razones de esta aparente contradicción con los estudios previos podrían ser atribuibles, siguiendo a Quintanilla y Portillo García (2015), a factores culturales y económicos. Dado que los estudiantes encuestados en esta investigación eran parte de una misma cultura y segmento social, no habría razón objetiva para encontrar una diferencia en los valores obtenidos en las variables analizadas. Para finalizar, en relación a las limitaciones encontradas en este trabajo, se debe hacer referencia a que los resultados no son concluyentes, especialmente en lo relacionado a la presencia de sintomatología psicopatológica según el año de cursada de los estudiantes de la licenciatura en psicología, abriéndose dos posibles líneas hipotéticas al respecto: La primera hipótesis es coincidir, con lo propuesto en el trabajo realizado por Cambiaso (2005), en cuanto a que el avance en la trayectoria universitaria, la información teórica recibida y el acostumbamiento frente a las situaciones de exámenes parciales y finales, funcionaría cual un factor protector de sintomatología lo que facilitaría la finalización de la carrera en forma exitosa.

La segunda posible hipótesis que se puede pensar es que esta diferencia podría deberse al hecho de que en realidad serían aquellos estudiantes con mayor presencia de síntomas psicopatológicos

quienes no lograrían avanzar y podrían llegar a desertar en los primeros años de la carrera a causa de esto o dificultades de aprendizaje afines frente a las exigencias académicas, precisamente por la presencia de estas sintomatologías.

La propuesta en este sentido es que, sería interesante realizar un seguimiento de las matriculas con un estudio de corte longitudinal de al menos cinco años para saber si los estudiantes con estos síntomas logran ingresar a los últimos años de la carrera y culminar sus estudios exitosamente o si por el contrario ello no ocurre. Esto permitiría discernir esta problemática, tema que excede absolutamente con los propósitos y objetivos de esta investigación de tipo comparativa y transversal, no permitiendo poner un punto final a estas cuestiones, abriéndose nuevos interrogantes para futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Cambiaso, A. G. (2005). Prevalencia de trastornos psicopatológicos en alumnos de psicología. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 1(6), 55-66.
- Casullo, M. M. & Fernández Liporace, M. (2001). Malestares Psicológicos en Estudiantes Adolescentes Argentinos. *Revista Psykhe*, 18(1), 155-162.
- Casullo, M. M. (2004). Síntomas Psicopatológicos en Adultos Urbanos. *Revista Psicología y Ciencia Social*, 6(1), 49-57.
- Casullo, M. M. & Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Perú*, 18(1), 35-68.
- Caparrós, B., Villar Hoz, E., Ferrer, J. & 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.
- Derogatis, L. (1994). SCL-90-R. Symptom Checklist-90-R. Administration, Scoring and Procedures Manual. Minneapolis: National Computer System.
- Erazo Caicedo, M. & Jiménez Ruiz, M.D.C. (2012). Dimensiones Psicopatológicas en Estudiantes Universitarios. *Revista CES Psicología*, 5(1), 65-76.
- Gemp, P., Fuentelba, R. & Avendaño Bravo, C. (2008). Datos Normativos y Propiedades Psicométricas del SCL-90-R en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Revista Terapia Psicológica*, 1(26), 39-58.
- Gutiérrez Quintanilla, J. R., & Portillo García, C. B. (2015). Prevalencia de Trastornos Mentales y Recursos Humanos en Salud Mental en el Salvador. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(3), 11-93.
- Ministerio de Educación, Departamento de Información Universitaria (2014/2015). Síntesis de Información: Estadísticas Universitarias Argentinas. Buenos Aires: Secretaría de Políticas Universitarias.
- Ministerio de Educación, Departamento de Información Universitaria (2015). Sistema Araucano: Manual de definiciones conceptuales y operativas. Buenos Aires: Secretaría de Políticas Universitarias.
- Morales Moreno, I., Guerrero Muñoz, J. & Balanza Galindo, S. (2009). Prevalencia de Ansiedad y Depresión en una Población de Estudiantes Universitarios: Factores Académicos y Sociofamiliares Asociados. *Revista Clínica y Salud*. 2(20), 177-187.
- Noyes, A. P. & Lawrence K. C. (1992). *Psiquiatría Clínica Moderna* (6ª ed.). Mexico: Fournier.
- Organización Mundial de la Salud (2006). ¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales? Extraído el 23 Julio, 2016, de: <http://www.who.int/features/qa/38/es/>
- Rubio, J. & Varas, J. (1997). *El análisis de la realidad en la intervención social*. Madrid, España: Editorial CCS.