



Diputación de Palencia



Universidad de Valladolid

Escuela de Enfermería de Palencia
“Dr. Dacio Crespo”

GRADO EN ENFERMERÍA
Curso académico (2019-20)

Trabajo Fin de Grado

**Relación entre los trastornos de
personalidad y el rendimiento académico
en los estudiantes universitarios.**

Estudiante: Andrea Traspaderne Badía

Tutor/a: José Antonio Iglesias Guerra

Mayo, 2020

ÍNDICE

Resumen y palabras clave.....	3
Introducción y objetivos	4
Material y métodos.....	12
Resultados.....	14
Discusión.....	22
Conclusiones.....	29
Bibliografía.....	30
Anexos.....	32
Anexo 1. Encuesta a cumplimentar por el alumnado.....	32
Anexo 2. Consentimiento informado.....	34
Anexo 3. Tablas de contingencia.....	35
Anexo 4. Tabla ANOVA. Análisis de varianza	37

RESUMEN

Diferentes investigaciones han estudiado la relación entre el rendimiento académico y los trastornos de personalidad.

El objetivo principal de este trabajo es relacionar ambos aspectos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería Dr. Dacio Crespo de Palencia.

En el estudio descriptivo transversal han participado 192 alumnos de segundo a cuarto curso. Se ha calculado el rendimiento académico como la relación entre los créditos matriculados y los superados. Para estudiar los trastornos de personalidad se ha realizado el Cuestionario Salamanca.

135 sujetos (70,3%) superaron todos los créditos de los que se matricularon. Más de la mitad del estudiantado puede tener un trastorno histriónico (52,6%) o ansioso (53,6%), y un 44% del alumnado puede tener un trastorno de subtipo impulsivo. Los trastornos esquizotípico (7,3%) y antisocial (5,7%) son los que menor porcentaje tienen, y son los que se han relacionado con el rendimiento académico, pero carecen de fuerza suficiente como para predecirlo.

El análisis estadístico se ha llevado a cabo por medio de distintos métodos y en todos ellos el trastorno esquizotípico ha demostrado su relación con el rendimiento académico, sin embargo, el trastorno antisocial solo se ha visto relacionado a través de la regresión.

Se ha llegado a la conclusión de que es necesaria la realización de cuestionarios de cribado de trastornos de la personalidad para implantar programas que ayuden al estudiantado a conseguir un mayor rendimiento académico.

Palabras clave: Estudiante universitario, rendimiento académico, trastornos de la personalidad, Cuestionario Salamanca.

INTRODUCCIÓN

La complejidad de valorar el rendimiento académico se inicia en su definición, ya que no es un concepto unívoco. Dependiendo del autor, inciden unos criterios u otros. En el caso de Jiménez se refiere a él como “un nivel de conocimientos demostrados en un área o materia, comparado con la norma de edad y nivel académico”, basándose así solo en la evaluación. Piñeiro y Rodríguez afirman que la riqueza sociocultural del contexto incide positivamente sobre el desempeño de los estudiantes, recalcando la importancia de la responsabilidad compartida entre la familia, la comunidad y la escuela en el proceso educativo. Tournon indica que es un resultado del aprendizaje, suscitado por la intervención pedagógica del profesor y producido en el alumno, no es el producto analítico de una única aptitud, más bien es el resultado de una suma de elementos que actúan en y desde la persona que aprende, tales como factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos.^[1-3]

Encontrar la medida válida de rendimiento académico es un reto, porque convergen distintas variables y formas de cálculo. Tradicionalmente se expresa en una calificación cuantitativa y/o cualitativa, una nota que, si es consistente y válida, será el reflejo de un determinado aprendizaje.^[4]

Así, las calificaciones constituyen en sí mismas el criterio social y legal del rendimiento académico del alumnado en el ámbito institucional. La forma más directa de establecerlas es a través de exámenes o pruebas de medición, que pueden presentar defectos de elaboración, porque la forma de evaluar la deciden los docentes, en ocasiones con criterios subjetivos, por lo que se limita la comparación dentro del mismo centro educativo y con otros centros educativos.^[4]

Por lo tanto, las calificaciones poseen un valor relativo como medida de rendimiento, y además no existe un criterio estandarizado de logro para todos los centros educativos, todos los cursos y todo el cuerpo docente. Pero, aunque se reconocen sus limitaciones, se considera que, dentro de los mecanismos para medir el rendimiento académico, las calificaciones son indicadores que funcionan para establecer grados de logro académico.^[4]

En los Indicadores Universitarios de Rendimiento Académico se incluye desde el año 2019 una nueva operación estadística para realizar un seguimiento de los estudiantes y de los estudios que realizan, presentando datos relativos al rendimiento académico con relación a los créditos, a la renovación de estudiantes en las diferentes titulaciones, al abandono y cambio de estudios, al tiempo invertido hasta egresar, a las notas de los expedientes y a las tasas de transición de Grado a Máster.^[5]

Por otro lado, en el rendimiento académico pueden influir multitud de variables. Una de ellas puede ser los trastornos de personalidad. Los trastornos de la personalidad son un grupo de afecciones mentales en las cuales una persona tiene un patrón prolongado de comportamientos, emociones y pensamientos que es muy diferente a las expectativas de su cultura. Estos comportamientos interfieren con la capacidad de la persona para desempeñarse en las relaciones interpersonales, el trabajo y otros contextos.^[6]

Un trastorno de la personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento, que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto.^[6]

Estos trastornos son considerados como graves debido a que no solo afectan a la persona que los padece, sino que también afectan al entorno. Los individuos que sufren algún tipo de trastorno de personalidad suelen tener problemas en distintas áreas de la vida, incluyendo el funcionamiento social y laboral, y suelen tener habilidades de afrontamiento pobres y dificultades para formar relaciones sanas. Pueden ser leves, moderados o graves, y es posible que estas personas puedan tener periodos de remisión en el que funcionan relativamente bien.^[6]

Las causas de los trastornos de personalidad se desconocen. Se cree que factores genéticos y ambientales están relacionados con su desarrollo. Respecto a estos últimos, las experiencias de angustia, estrés o miedo durante la infancia, así como el maltrato, el abuso o la negligencia emocional, pueden causar un futuro desarrollo de dichos trastornos.^[6]

Hay muchas formas de clasificar los trastornos de personalidad siguiendo diversas teorías y manuales. Este trabajo se va a centrar en dos sistemas de clasificación, el DSM y el CIE. El DSM-IV-TR (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Psiquiátrica de Estados Unidos) menciona diez trastornos de personalidad, los cuales se agrupan en tres grupos o “clústers”:^[7]

Tabla 1. Clústers de los trastornos de la personalidad según el DSM-IV-TR.

CLÚSTER A: Trastornos raros o excéntricos.	CLÚSTER B: Trastornos dramáticos, emocionales o erráticos.	CLÚSTER C: Trastornos ansiosos o inhibidos.
Trastorno paranoide de la personalidad: Personalidad paranoide.	Trastorno Antisocial de la personalidad: Personalidad antisocial.	Trastorno de la personalidad por evitación: Personalidad fóbica o evitativa.
Trastorno esquizoide de la personalidad: Personalidad esquizoide.	Trastorno Límite de la personalidad: Personalidad límite o borderline.	Trastorno de la personalidad por dependencia: Personalidad dependiente.
Trastorno esquizotípico de la personalidad: Personalidad esquizotípica.	Trastorno Histriónico de la personalidad: Personalidad histriónica.	Trastorno Obsesivo-compulsivo de la personalidad, trastorno anacástico de la personalidad: Personalidad obsesivo-compulsiva.
	Trastorno Narcisista de la personalidad: Personalidad narcisista.	

- Grupo A: se caracteriza por un patrón penetrante de cognición (por ejemplo, sospecha), expresión (por ejemplo, lenguaje extraño) y relación con otros (por ejemplo, aislamiento) anormales. Son individuos retraídos, fríos, suspicaces o irracionales.^[7]

- Grupo B: Estos trastornos se caracterizan por un patrón penetrante de violación de las normas sociales (por ejemplo comportamiento criminal), comportamiento impulsivo, emotividad excesiva y grandiosidad. Presenta con frecuencia “acting-out” (exteriorización de sus rasgos), llevando a rabietas, comportamiento auto-abusivo y arranques de rabia. Son individuos melodramáticos, susceptibles, buscan atención, estados de ánimo lábiles, con frecuencia superficiales y muchas veces tienen conflictos interpersonales intensos.^[7]
- Grupo C: Este grupo se caracteriza por un patrón penetrante de temores anormales, incluyendo relaciones sociales, separación y necesidad de control. Son individuos ansiosos, tensos, con frecuencia con un control extremo.^[7]

Por su parte, la CIE-10 (Clasificación internacional de enfermedades, 10.^a edición) introduce los diagnósticos específicos de cada trastorno de personalidad con unos criterios de referencia generales que son similares. Se requiere la presencia de una alteración de la personalidad no directamente atribuible a una lesión o enfermedad cerebral importante, o a otros trastornos psiquiátricos, que reúna las siguientes pautas:^[8]

1. Actitudes y comportamiento marcadamente faltos de armonía, que afectan por lo general a varios aspectos de la personalidad, por ejemplo, a la afectividad, a la excitabilidad, al control de los impulsos, a las formas de percibir y de pensar y al estilo de relacionarse con los demás.
2. La forma de comportamiento anormal es duradera, de larga evolución y no se limita a episodios concretos de enfermedad mental.
3. La forma de comportamiento anormal es generalizada y claramente desadaptativa para un conjunto amplio de situaciones individuales y sociales.
4. Las manifestaciones anteriores aparecen siempre durante la infancia o la adolescencia y persisten en la madurez.

5. El trastorno conlleva un considerable malestar personal, aunque éste puede también aparecer sólo en etapas avanzadas de su evolución.
6. El trastorno se acompaña, por lo general aunque no siempre, de un deterioro significativo del rendimiento profesional y social.

Para diagnosticar la mayoría de los trastornos de personalidad, se requiere la presencia de al menos tres de los rasgos o formas de comportamiento que aparecen en cada descripción. El CIE añade que para las diferentes culturas puede ser necesario desarrollar un conjunto específico de criterios que tenga en consideración las normas, reglas y obligaciones sociales de cada región o cultura. De esta forma, así clasifica los trastornos de personalidad:^[8]

- (F60) Trastorno de personalidad específico.
- (F60.0) Trastorno paranoide de la personalidad.
- (F60.1) Trastorno esquizoide de la personalidad.
- (F60.2) Trastorno disocial de la personalidad.
- (F60.3) Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad.
- (F60.4) Trastorno histriónico de la personalidad.
- (F60.5) Trastorno anancástico de la personalidad.
- (F60.6) Trastorno ansioso o por evitación de la personalidad.
- (F60.7) Trastorno dependiente de la personalidad.
- (F60.8) Otros trastornos de personalidad específicos.
- (F60.9) Trastorno de personalidad, sin especificar.
- (F61) Trastornos de personalidad mixtos y otros.
- (F62) Cambios de personalidad duraderos, no atribuibles a enfermedades o daños cerebrales.

Los dos principales sistemas de clasificación, el CIE y el DSM, han fusionado sus diagnósticos hasta cierto punto, pero aún sigue habiendo diferencias. Por ejemplo, el CIE-10 no incluye el trastorno narcisista de la personalidad como una categoría distinta, mientras que el DSM-IV no incluye la transformación persistente de la personalidad tras experiencia catastrófica o tras enfermedad psiquiátrica. El CIE-10 clasifica el trastorno esquizotípico de la personalidad del DSM-IV como una forma de

esquizofrenia y no como un trastorno de la personalidad. El DSM-IV sitúa los trastornos de personalidad como entidades separadas de los trastornos mentales, mientras que el CIE no utiliza un sistema multiaxial. El diagnóstico y agrupación de los trastornos de personalidad genera controversia y polémica, pues no están bien definidos los criterios para diferenciarlos de otros trastornos mentales o distinguir las categorías particulares de trastornos de la personalidad unas de otras.^[7, 8]

Hay distintas herramientas para el despistaje de los trastornos de la personalidad. Uno de ellos es el cuestionario de Salamanca, fue creado en 2004 y es una prueba de screening para evaluar los trastornos de la personalidad en el contexto clínico diario, permite una aproximación diagnóstica. Parte de las clasificaciones del DSM-IV-TR y de la CIE-10, y se agrupan en tres clústers, siguiendo el DSM-IV-TR, pero cambia la subdivisión, quedando así:^[9]

Tabla 2. Grupos de los trastornos de la personalidad según el cuestionario de Salamanca.

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
Paranoide	Histriónico	Anancástico
Esquizoide	Antisocial	Dependiente
Esquizotípico	Narcisista	Ansioso
	Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo impulsivo y subtipo límite.	

La importancia de este grupo de enfermedades radica en su cada vez más alta prevalencia, ya que se estima que las enfermedades mentales en España tienen prevalencias equiparables a las crónicas más frecuentes (cardiovasculares y cáncer). La depresión tiene un papel protagonista encabezando estas cifras. La razón del elevado número de pacientes con trastornos de la personalidad se justifica por una historia natural de las enfermedades con inicio muy precoz (50% en la niñez, 75% en

jóvenes adultos) y una elevada prevalencia y duración de los trastornos mentales en adultos.^[10]

Para ofrecer un panorama general de la dimensión del problema, según estimaciones recientes en población general, una de cada 4 personas experimenta un trastorno mental común y entre el 0,5 y el 1% un trastorno mental grave.^[10]

En población general, con estudios realizados entre 1997-2007 y con muestras mayores de 250 personas, se estima la prevalencia entre el 4,4% y el 19%. Como dice Torgersen, “los trastornos de la personalidad son prevalentes: más de 1 de cada 10 adultos padece un trastorno de la personalidad”. Cuando dichas estimaciones se realizan en población psiquiátrica, la prevalencia aumenta considerablemente y se sitúa entre el 10,8% y el 82%. Los resultados de estudios realizados sobre población clínica española sitúan la prevalencia entre 3,7% y 91%.^[10]

Este aumento de la prevalencia ha causado un mayor interés actualmente en estos trastornos y esto se ve reflejado en el número de literatura científica sobre el tema para el estudio de trastornos de personalidad.^[11]

La infravaloración del diagnóstico de trastornos de la personalidad es elevada. Además, existe relación entre la presencia de trastornos de la personalidad y la evolución y abordaje de patologías psiquiátricas y enfermedades médicas generales, además de influir en la hiperfrecuentación médica.^[11]

En la población joven, la correcta y precoz detección de los trastornos de la personalidad es esencial ya que pueden causar sufrimiento y deterioro funcional, además si se ven relacionados con el rendimiento académico podríamos detectarlos y tratar este problema con mayor brevedad.^[11]

Los **objetivos** de este trabajo son:

General: establecer la posible relación entre el rendimiento académico y los trastornos de personalidad.

Específicos:

- Identificar las variables que se relacionan con el rendimiento académico en los estudiantes universitarios.
- Valorar la pertinencia de pasar una herramienta de cribado de los trastornos de la personalidad en los estudiantes para mejorar el rendimiento académico.

MATERIAL Y MÉTODOS

En este trabajo se lleva a cabo un estudio descriptivo transversal en estudiantes de segundo a cuarto curso del Grado en Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería “Dr. Dacio Crespo” de Palencia.

El muestreo es intencional considerando cada curso como un estrato. El tamaño requerido por cada estrato, para un nivel de confianza del 95% y un error del 5%, se refleja en la tabla siguiente:

Tabla 3. Tamaño muestral.

	Población	Muestra
Segundo curso	96	77
Tercer curso	107	84
Cuarto curso	106	83

Criterios de inclusión:

- Ser estudiante de la universidad en la Escuela de Enfermería “Dr. Dacio Crespo” de Palencia.
- Estar matriculado en el segundo, tercer o cuarto curso.
- Voluntariedad para la cumplimentación del cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Cuestionarios no cumplimentados en su totalidad.

El principal instrumento de medida de nuestro estudio es el cuestionario Salamanca, una prueba de screening (estrategia aplicada para detectar una enfermedad en individuos sin síntomas de tal enfermedad) para evaluar los trastornos de personalidad en el contexto clínico diario, además de acompañar este cuestionario con una serie de variables que permitan ver el nivel del rendimiento académico. El cuestionario a pasar a los alumnos se encuentra en el apartado de anexos (Anexo 1).^[9]

El cuestionario Salamanca se basa en 22 preguntas a responder: a veces, con frecuencia, siempre o nunca, estas respuestas simbolizan 1, 2, 3 o 0 puntos respectivamente y se agrupan los puntos de cada dos respuestas, las cuales pertenecen a un tipo de trastorno de la personalidad. Si en algún grupo se obtienen más de 2 puntos es que esa persona puede tener algún rasgo de la personalidad fuera de lo normal.^[9]

Se realiza este estudio mediante la modalidad de auto cumplimentación y de forma voluntaria, previa autorización del Centro (anexo 2).

Los datos fueron recogidos en febrero y marzo de 2020 en dicha universidad.

La variable dependiente de este estudio es el rendimiento académico, el cuál se medirá a partir de la tasa de rendimiento: Relación porcentual entre el número de créditos superados por los estudiantes matriculados en un curso académico (excluyendo créditos reconocidos y transferidos) y el número total de créditos matriculados en dicho curso académico.

Las variables independientes son los trastornos de personalidad, medidos a través del cuestionario Salamanca ya comentado.

La información obtenida se vierte en una hoja de cálculo creada al efecto, en la que se realizan los primeros cálculos relativos para cada grupo de dos ítems del cuestionario.

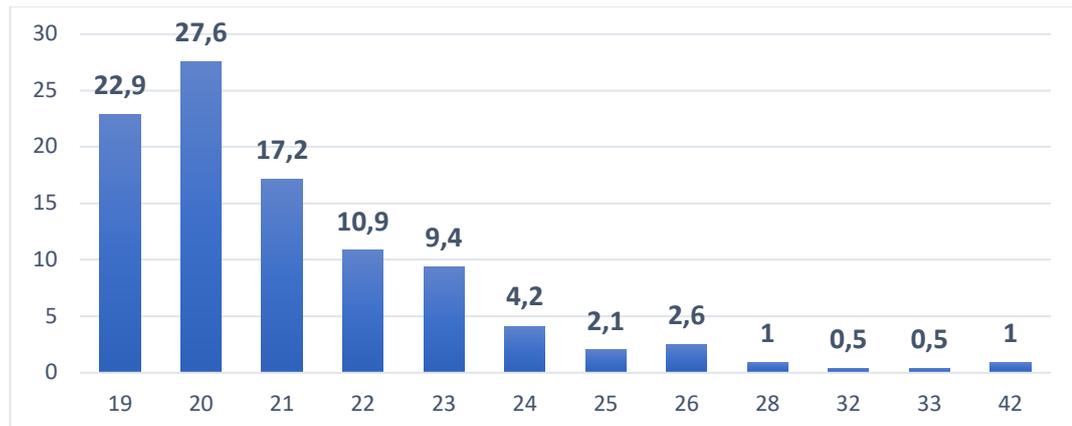
Posteriormente se calculan estadísticos descriptivos de cada uno de los 11 trastornos de la personalidad que se criban en el Cuestionario de Salamanca, correlaciones, y se trata de establecer si hay asociación entre el rendimiento académico y estos trastornos mediante cálculos de “odds ratio” y así como reglas de predicción con regresión logística, para un nivel de significación del 5% con el software de acceso libre PSPP.

RESULTADOS

La encuesta (anexo 1) se pasa a un total de 192 alumnos, repartidos entre segundo (80), tercero (66) y cuarto curso (46) de nuestra universidad. Como se aprecia en la encuesta, en la primera parte se pregunta al alumno por:

1. Edad: La edad mínima de los encuestados fue 19 años, con un máximo de 42, una media de 21,31 y una desviación típica de 3,07 años. El 78,60% de la muestra tiene entre 19 y 22 años. En la siguiente gráfica se puede ver el porcentaje de alumnos por edad.

Gráfica 1. Porcentaje de alumnos por edad.



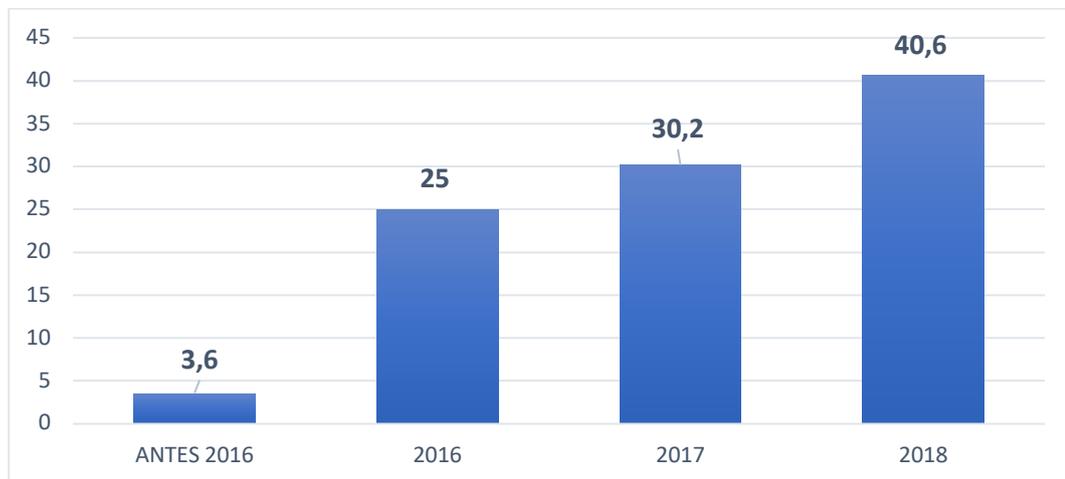
2. Sexo: De los 192 alumnos, 144 son mujeres (75%) y 48 son varones (25%).
3. Modo de acceso a la universidad: Como se puede ver en la siguiente gráfica la mayoría del alumnado ha accedido a la carrera a través de la PAU (143), el segundo acceso más concurrido ha sido a través de un grado superior (40), gracias a la prueba para mayores de 25 han accedido 4 alumnos y por otros medios 4.

Gráfica 2. Porcentaje de alumnos por cada modo de acceso universitario.



- Responsabilidades familiares o actividad laboral: 51 encuestados (26,6%) respondieron que sí tenían algún tipo de responsabilidad familiar o trabajaban, mientras que 140 (72,9%) respondieron que no.
- Año de comienzo: se estableció la posibilidad de contestar desde antes de 2016 a 2018, ya que los alumnos de primero no participaban. Quedando los porcentajes de la siguiente manera:

Gráfica 3: Porcentaje de alumnos por cada año de comienzo.



- Curso académico actual: entre los encuestados hay 80 alumnos de segundo curso (41,7%), 66 de tercero (34,4%) y 46 de cuarto (24%).

7. Rendimiento académico: calculado a través de las asignaturas matriculadas y los créditos superados. Una puntuación de 1.00 significaría un 100% de los créditos superados, 135 sujetos (70,3%) han tenido esta puntuación, el resto, 57 encuestados (29,7%) no ha llegado a aprobar el 100% de los créditos. La media se sitúa en el 0,94 con un desvío típico de 0,11.

8. Segundas matrículas: el 79,2% del alumnado no ha tenido que matricularse por segunda vez en ninguna asignatura (152 sujetos), sin embargo, el 20,8% (40 sujetos) sí, de estos un 12% ha tenido una segunda matrícula, el 6,8% dos, 1,6% cuatro y el 0,5% cinco segundas matrículas.

La segunda parte de la encuesta consta del cuestionario Salamanca, los resultados se encuentran resumidos en la siguiente tabla:

Tabla 4: Porcentaje de alumnos en cada rango de puntuación del cuestionario Salamanca.

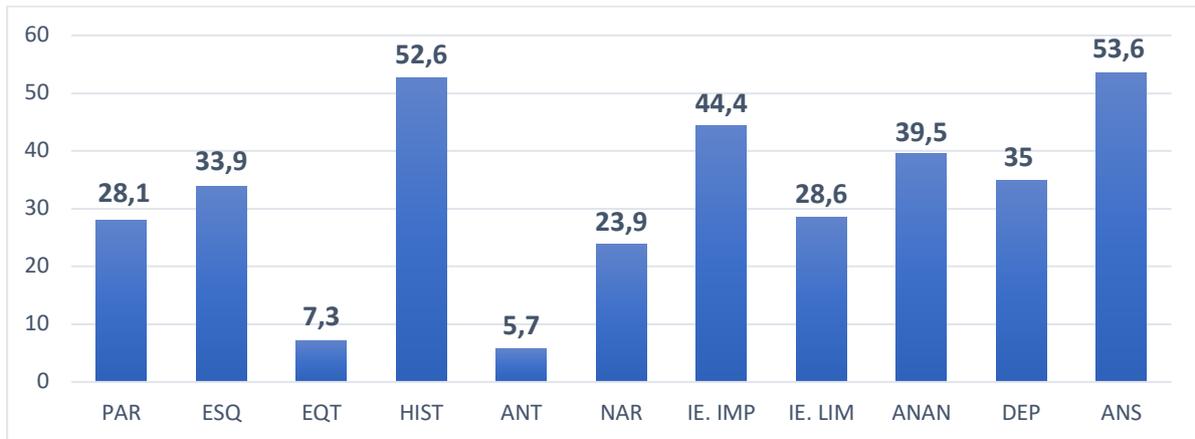
PUNT	GRUPO A			GRUPO B					GRUPO C		
	PAR	ESQ	EQT	HIST	ANT	NAR	IE. IMP	IE. LIM	ANAN	DEP	ANS
6	2,10	4,20	0,50	3,10	0	0,50	4,20	1,00	3,60	2,60	3,10
5	2,60	2,10	1,60	9,40	0,50	3,6	6,80	2,10	5,70	6,30	8,90
4	7,30	10,90	2,10	17,70	2,10	7,80	12,00	10,40	12,00	8,90	18,20
3	16,10	16,70	3,10	22,40	3,10	12,00	21,40	15,10	18,20	17,20	23,40
2	22,90	27,60	9,90	25,50	5,20	11,50	23,40	24,00	22,40	26,00	22,20
1	24	21,90	22,40	12	15,10	25,00	17,70	24,50	21,40	24,00	14,60
0	25	16,70	60,40	9,90	74,00	39,60	14,60	22,90	16,70	15,10	9,40

Se puede observar en un azul más intenso que la mayoría de los alumnos se encuentran en un nivel 2 o inferior, lo que significa que no hay que valorar más en profundidad si tienen trastornos de personalidad; sin embargo, la mayoría de los alumnos tienen un nivel superior en el rasgo de ansiedad, por lo que es posible que tengan algún trastorno relacionado.

Calculando el sumatorio del porcentaje de alumnos que pueden tener algún trastorno encontramos elevados porcentajes de estudiantes con posibles trastornos de la esfera histriónica (52,6%), impulsiva (44,4%) y ansiosa (53,6%).

Es importante recalcar que más de la mitad de los alumnos es posible que tengan un trastorno relacionado con la ansiedad y el histrionismo.

Gráfica 4. Sumatorio del porcentaje de alumnos con posibles trastornos.



Partiendo de estas variables se han calculado la correlación de Pearson o Spearman según la naturaleza de las variables:

Tabla 5. Correlación entre el rendimiento académico y el resto de las variables.

Variables sociodemográficas y del curso.												
	Edad	Sexo	Acceso Univ.	Act. laboral	Año inicio	Curso Acad.	2ª matrícula	Nº 2ª matrícula				
	0,04	0,10	0,04	-0,03	0,04	0,06	0,32	-0,53				
p	0,57	0,14	0,54	0,67	0,56	0,38	0,00	0,00				
Cuestionario Salamanca												
	PAR	ESQ	EQT	HIST	ANT	NAR	IMP	LIM	ANAN	DEP	ANS	
	-0,04	-0,06	-0,18	-0,01	0,04	-0,07	-0,09	-0,07	-0,03	-0,12	-0,05	
p	0,56	0,39	0,00	0,88	0,52	0,32	0,20	0,31	0,67	0,09	0,45	

Están correlacionadas las variables: edad, año de comienzo de la carrera, el curso académico actual, el rendimiento académico y el número de segundas matrículas.

Teniendo en cuenta las correlaciones comentadas anteriormente se han elaborado una serie de tablas de contingencia, y se muestran a continuación las que tienen un p valor inferior a 0,05 (el resto se encuentra en anexo 3).

El rendimiento académico se relaciona de forma estadísticamente significativa (p inferior a 0,05, lo que implica el rechazo de la hipótesis nula de independencia, es decir, que serían dependientes) con las segundas matrículas y con los rasgos esquizotípicos, aunque éste, que es lo que nos interesa para nuestros objetivos, con una intensidad despreciable.

Las tablas de contingencia indican si las variables están asociadas o no al rendimiento académico, pero, aunque exista esta asociación, la regresión es más exigente y analiza qué variables independientes producen la dependiente.

Tabla 6. Contingencia entre la existencia de segundas matrículas y el rendimiento académico.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,205	15	0,000
Razón de verosimilitudes	39,214	15	0,001
Asociación lineal por lineal	20,005	1	0,000
N de casos válidos	192		

Tabla 7. Contingencia entre el trastorno paranoide y el rendimiento académico.

PAR	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	164,902	90	0,000
Razón de verosimilitudes	86,618	90	0,581
Asociación lineal por lineal	0,330	1	0,566
N de casos válidos	192		

Tabla 8. Contingencia entre la existencia de trastorno esquizotípico y el rendimiento académico.

EQT	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	276,567	90	0,000
Razón de verosimilitudes	69,692	90	0,945
Asociación lineal por lineal	6,776	1	0,009
N de casos válidos	192		

Tabla 9. Contingencia entre la existencia de trastorno impulsivo y el rendimiento académico.

IE IMP	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	115,570	90	0,036
Razón de verosimilitudes	91,836	90	0,426
Asociación lineal por lineal	1,643	1	0,200
N de casos válidos	192		

Tabla 10. Contingencia entre la existencia de trastorno límite de la personalidad y el rendimiento académico.

IE LIM	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	150,712	90	0,000
Razón de verosimilitudes	66,466	90	0,970
Asociación lineal por lineal	1,003	1	0,317
N de casos válidos	192		

La tabla 6 señala la relación entre el rendimiento académico y la existencia de segundas matrículas, sin embargo, no es importante para este estudio, que intenta demostrar la relación entre los trastornos de personalidad y el rendimiento académico.

La relación que más importa en este trabajo es la de los distintos trastornos de personalidad con el rendimiento académico, para esto se ha utilizado el ANOVA (análisis de varianza). La tabla ANOVA completa se encuentra en Anexo 4.

En la siguiente tabla se aprecia que hay diferencias estadísticas entre el rendimiento y los aspectos de la personalidad que aparecen. A mayor valor de F, mayor diferencia. Para este estudio, las tres las diferencias son pequeñas.

Tabla 11. Resultados con diferencias estadísticas de la tabla ANOVA.

		SUMA DE CUADRADOS	gl	MEDIA CUADRÁTICA	F	SIG.
PAR	Inter-grupos	87,802	15	5,853	3,102	0,000
	Intra-grupos	332,115	176	1,887		
	Total	419,917	191			
EQT	Inter-grupos	46,019	15	3,068	2,626	0,001
	Intra-grupos	205,648	176	1,168		
	Total	251,667	191			
IE IMP	Inter-grupos	79,317	15	5,288	2,213	0,008
	Intra-grupos	420,600	176	2,390		
	Total	499,917	191			

Además, se realiza un estudio de regresión, la cual nos da idea de qué variables predicen el rendimiento.

Para la regresión se ha hallado un R cuadrado de 0,436 y una R corregida de 0,374. Las variables que han conseguido una Beta tipificada con una significatividad menor que 0,05 van a ser significativas para predecir el rendimiento académico. Sin embargo, esos coeficientes Beta son < que 1, por lo que carece de relevancia para predecir el rendimiento académico en función de los trastornos de personalidad.

La existencia de segundas matrículas y el número de ellas se puede apreciar que han dado significativas, pero no son necesarias para este estudio.

EQT (personalidad esquizotípica) tiene una significatividad de 0,01. ANT (personalidad antisocial) tiene una significatividad de 0,019. El resto de los trastornos de personalidad no tienen relevancia significativa en relación con el rendimiento académico.

Tabla12. Regresión entre el rendimiento académico y posibles factores relacionados.

	Coefficientes tipificados	t	Sig.	IC 95,0% para B	
	Beta			Lím. inferior	Lím. superior
(Constante)		5,743	0,000	0,620	1,270
Edad	0,094	1,021	0,309	-0,003	0,010
Sexo	0,103	1,526	0,129	-0,008	0,062
Acceso Univ	0,003	0,030	0,976	-0,029	0,030
Act laboral	-0,017	-0,258	0,797	-0,037	0,028
Año inicio	0,020	0,136	0,892	-0,034	0,039
Curso_Académ	0,165	1,199	0,232	-0,015	0,063
Segundas matrículas	-0,294	-2,644	0,009	-0,144	-0,021
Nº segundas matrículas	-0,834	-7,278	0,000	-0,149	-0,085
PAR	0,026	0,337	0,736	-0,010	0,014
ESQ	0,073	0,939	0,349	-0,006	0,017
EQT	-0,282	-3,341	0,001	-0,044	-0,011
HIST	0,005	0,061	0,951	-0,011	0,012
ANT	0,199	2,366	0,019	0,004	0,044
NAR	0,003	0,045	0,964	-0,011	0,011
IE_IMP	-0,078	-0,928	0,355	-0,017	0,006
IE_LIM	-0,002	-0,018	0,986	-0,013	0,013
ANAN	-0,014	-0,208	0,835	-0,010	0,008
DEP	-0,034	-0,440	0,661	-0,014	0,009
ANS	0,122	1,640	0,103	-0,002	0,020

DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación fue establecer la posible relación entre el rendimiento académico y los trastornos de personalidad en los estudiantes universitarios en la Escuela de Enfermería “Dr. Dacio Crespo” de Palencia, y de acuerdo con los resultados, se constata que los trastornos de la personalidad esquizotípico y antisocial están relacionados con el rendimiento académico, pero carecen de la fuerza suficiente como para predecirlo.

Es importante recalcar que más de la mitad de los alumnos es posible que tengan un trastorno relacionado con la ansiedad, el histrionismo y el subtipo impulsivo que, aunque no estén directamente relacionados con el rendimiento académico, sí que pueden influir en otros aspectos de la vida del estudiante.

A lo largo del tiempo han sido bastantes las investigaciones en torno al rendimiento académico y sobre los trastornos de personalidad, sin embargo, los estudios que los relacionan han sido escasos.

La tesis de Javier Daniel Bojorquez de la Torre “*Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*” nos muestra la relación entre ambas variables, pudiendo observar que, en general, los alumnos con ansiedad presentan un 73 % más de probabilidad de tener un rendimiento académico inferior en comparación a los alumnos sin este trastorno.^[12]

Para medir la ansiedad se utilizó la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung, con la cual se indicó que los alumnos con el peor rendimiento académico presentaban unos valores más elevados de ansiedad clínica.^[12]

Esta escala es específica de la ansiedad, por lo cual es más predictora y fiable que el Cuestionario Salamanca para ese trastorno, el cual es una prueba de screening de los distintos trastornos de personalidad.

Tras haber pasado el test de Salamanca a los distintos alumnos y ver que más de la mitad pueden tener rasgos de ansiedad habría que pasarles una escala de este trastorno, como la utilizada en la tesis citada; de esta forma los resultados obtenidos podrían variar.

El estudio titulado “*Diagnóstico y prevalencia de trastornos de la personalidad en atención ambulatoria. Estudio descriptivo*” utiliza también el cuestionario Salamanca con sus encuestados, aunque a estos mismos se les realiza una entrevista con un psiquiatra o un psicólogo (sin saber estos los resultados del test de Salamanca) y solo el 7% de los pacientes que han participado en el estudio son diagnosticados por los profesionales con un trastorno de personalidad como diagnóstico principal. Sin embargo, con el cuestionario el 65,8% de los pacientes tenían una personalidad histriónica, el 62,6% ansiosa y el 41,2% esquizoide.^[11]

Se explica en el estudio que el Cuestionario Salamanca presenta una elevada sensibilidad, obteniendo un exceso de falsos positivos. El punto de corte 2/3 es muy bajo para que sea útil en la práctica clínica cotidiana. La prevalencia de trastornos de personalidad con el Cuestionario Salamanca fue del 53%, sin embargo, estos pacientes no se diagnostican ni se tratan como tal y sólo el 7% de diagnósticos clínicos principales fue un trastorno de personalidad.^[11]

En especial la puntuación del grupo ansioso y del Clúster B, en concreto para los subtipos impulsivo y límite (los más prevalentes) puede verse aumentada por el paciente que acude por primera vez a una consulta. En esta situación el estado puede ocultar el rasgo y es necesaria la observación longitudinal y una recogida de información también de la familia o del entorno próximo. Es difícil lograr y mantener un funcionamiento estable y adecuado en estos pacientes, especialmente complicado a medio y largo plazo en el aspecto ocupacional. Todo ello es causa de grave deterioro personal, familiar y social.^[11]

Para mejorar la atención en Salud Mental, es preciso contar con un cribado diagnóstico sensible y específico, que facilite la decisión de a quién seguir evolutivamente de forma más directa. Serían útiles estudios para establecer perfiles sociodemográficos y clínicos que discriminen más riesgo de presencia de trastornos de personalidad. También son necesarios más estudios de prevalencia en medio clínico real, con muestras amplias, enfatizando la importancia de realizarlos en las unidades de primera línea, como el extra hospitalario de la unidad de salud mental y de los Centros de Salud de Atención Primaria.^[11]

Caldero Alonso realizó en 2014 en la Universidad de Salamanca un estudio titulado “*Estudio de los rasgos de la personalidad en población normal con el cuestionario Salamanca*”. En este estudio se utiliza también el cuestionario de Salamanca y encuentra que los trastornos de personalidad que en su estudio presentan porcentajes más bajos son los que según la DSM tienen tasas de prevalencia más altas entre la población normal (histriónico y dependiente). Todos los trastornos de personalidad medidos reflejan un porcentaje acumulado superior al 80% para el punto de corte 2-3 del cuestionario.^[13]

Este estudio compara la puntuación entre hombres y mujeres para cada trastorno de personalidad del cuestionario Salamanca, remarcando que, en los trastornos histriónico, anancástico, dependiente y ansioso las mujeres han tenido una puntuación media superior a la de los hombres y que coincidía o superaba el número de corte, aunque por muy poca puntuación.^[13]

Además, el estudio concluye explicando que el cuestionario Salamanca tiene utilidad clínica corroborada por las propiedades psicométricas en la población estudiada.^[13]

En la investigación de Guanami Carrillo, J., “*Inteligencia emocional y personalidad en estudiantes universitarios*” se realiza esta tabla con los porcentajes de los alumnos con trastornos de personalidad, utilizando también el cuestionario de Salamanca:^[14]

Tabla 13. Porcentajes de trastornos de la personalidad entre el estudiantado encuestado.

Personalidad	Frecuencia	Porcentajes %
Paranoide	8	7%
Esquizoide	21	19%
Esquizotípico	0	0%
Histriónico	29	27%
Antisocial	1	1%
Narcisista	9	8%
Impulsivo	6	6%
Límite	5	5%
Anancástico	12	11%
Dependiente	4	4%
Ansioso	14	13%
Total	109	100%

Fuente: Guanami 2017

Basado en los resultados obtenidos se establece que la población mayoritaria posee una personalidad histriónica, se encuentra seguida por la personalidad esquizoide, como intermedias se encuentra la personalidad anancástica y ansiosa, se hallaron pocos casos de las personalidades impulsivo y limite además se hizo presente la personalidad dependiente existiendo un número no significativo de la población, a su vez la personalidad antisocial se presentó de igual manera con un numero escaso de individuos y por último para la personalidad esquizotípica no se hizo presente caso alguno.^[14]

En este estudio lo que se intenta conseguir es relacionar la inteligencia emocional con los trastornos de personalidad, los resultados están resumidos en la siguiente tabla:

Tabla 14. Relación entre inteligencia emocional y la personalidad en los estudiantes universitarios.

PERSONALIDAD	INTELIGENCIA EMOCIONAL				
	Muy Alta	Alta	Promedio	Baja	Muy Baja
Paranoide	0	1	2	5	0
Esquizoide	0	0	12	7	2
Esquizotípico	0	0	0	0	0
Histriónico	0	5	24	0	0
Antisocial	0	0	0	0	1
Narcisista	0	1	7	1	0
Impulsivo	0	0	0	4	2
Límite	0	0	2	1	2
Anancástico	0	1	9	1	1
Dependiente	0	0	1	2	1
Ansioso	0	0	4	9	1

Fuente: Guanami 2017

Una vez analizado los datos estadísticos de las variables Inteligencia Emocional y Personalidad se evidenció que en el cociente emocional se encuentra la personalidad histriónica con el nivel promedio y alto de inteligencia emocional, seguida de la personalidad narcisista ya que en el individuo está presente la autorrealización, establecimiento de relaciones interpersonales y a la vez posee entre sus características la extroversión, por otra parte la personalidad limite e impulsivo poseen un cociente emocional bajo ya que están caracterizados por la inestabilidad emocional, no existe un control de sus impulsos, no pueden manejar sus emociones, causando manifestaciones explosivas y a la vez actitudes violentas acompañadas de sucesivas amenazas o intentos suicidas.^[14]

Se ha encontrado que la Inteligencia Emocional si se relaciona con la Personalidad en los estudiantes universitarios, mediante los resultados obtenidos en la presente investigación, ya que se evidenció que el cociente emocional de un rango bajo se vincula con las personalidades de tipo impulsivo, de tipo límite, ansioso, dependiente, paranoide presentando un déficit de IE; mientras que las personalidades histriónico y narcisista revelan un nivel de IE mayoritariamente promedio.^[14]

Al final del estudio se hacen una serie de recomendaciones tales como realizar talleres recreativos con los estudiantes universitarios que les permita reconocer y manejar sus emociones, establecer buenas relaciones interpersonales y tomar decisiones apropiadas y eficaces. Se recomienda además la participación de la familia y los docentes en estos talleres, ya que el modo de tomar decisiones se ve afectado por nuestra educación. Recomiendan participar con el departamento psicológico de la universidad para incentivar a los estudiantes universitarios a ser parte de un proceso psicológico, para generar un autoconocimiento de las emociones, dando como resultado habilidades y competencias beneficiosas para el bienestar mental, de tal manera que ayude a reducir la ansiedad y la tensión que generan las situaciones estresantes que se presentan, con esto la persona podrá crecer emocionalmente.^[14]

Estas recomendaciones de Guanami también se podrían llevar a cabo en nuestro ámbito, ya que con estos talleres los estudiantes podrían tomar mejores decisiones sobre su futuro y reducir la ansiedad y otros problemas derivados de los exámenes, como el miedo a enfrentarte a una prueba de la que no te sientes preparado; de esta forma el estudiante podría presentarse a un examen de una forma más calmada y poder aumentar así su rendimiento académico, a la vez que mejora ciertos rasgos de su personalidad.

Rodríguez Portuguez en su tesis doctoral "*Funciones ejecutivas. Rasgos de personalidad y rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud*" relacionan como en este trabajo el rendimiento académico y la personalidad, utilizando para esta última variable la prueba de personalidad "Big Five".^[15] El "Big Five Questionnaire" evalúa los rasgos de personalidad en base al modelo de los cinco factores de personalidad: neuroticismo, amabilidad, responsabilidad, apertura mental y estabilidad emocional.^[15]

Rodríguez diferencia en su estudio tres carreras universitarias distintas: medicina, psicología y farmacia, utilizando para ver el rendimiento académico una serie de asignaturas que tienen los estudiantes en común. Todas las diferencias significativas encontradas entre los factores de la personalidad se han encontrado entre las carreras de Medicina y Psicología.^[15]

En los estudiantes de Medicina, se observa una correlación entre el factor “Responsabilidad” y el rendimiento académico en la asignatura Neuroanatomía, además, en este mismo grupo de estudiantes se observa una correlación entre “Apertura a la experiencia” y la asignatura Salud y Sociedad. Cabe destacar que las correlaciones significativas son entre bajas y moderadas.^[15]

En el rendimiento académico, se observan diferencias significativas entre las cuatro asignaturas en las tres carreras. Asimismo, podemos observar que, en cuanto a los factores de personalidad, en todos los factores se encontraron diferencias significativas en función del estatus socioeconómico con excepción de “Apertura a la Experiencia” donde no se encontraron diferencias.^[15]

Se encuentran correlaciones entre los factores de personalidad y el rendimiento académico en todas las asignaturas comunes, de forma que cuanto más responsables son los alumnos de las tres carreras, mejor es su rendimiento. Se observan también diferentes perfiles en algunos factores de personalidad en función de la carrera estudiada.^[15]

Se ha encontrado además una correlación entre Apertura a la Experiencia y el rendimiento académico de la asignatura Salud y Sociedad en los estudiantes de Medicina. Sin embargo, estos hallazgos resultan difíciles de interpretar considerándose que podrían estar mediatizados por múltiples variables, que resultan difíciles de controlar como puede ser los índices de éxito previo, los hábitos de estudio, el centro escolar del que provienen y su énfasis en determinadas materias.^[15]

Los resultados de Rodríguez ^[15] tienen sentido ya que una mayor responsabilidad hará que el estudiante se planifique mejor, tome mejores decisiones y estudie más, facilitando así que el rendimiento académico sea mayor. Se debe entonces en los

centros universitarios y preuniversitarios organizar talleres para mejorar con ello el rendimiento académico mejorando la responsabilidad de cada estudiante, mejorar su apertura mental haciendo al estudiantado más imaginativo y creativo y ayudando a obtener una mayor inteligencia emocional como demostró Guanami^[14] en su investigación. Además, una mayor responsabilidad y creatividad puede ayudar al estudiante fuera del ámbito académico y posteriormente en su actividad laboral.

Limitaciones de nuestro estudio:

- Al pasar la encuesta a los estudiantes empezó la pandemia del Covid-19, por lo que cesaron las clases y se hizo más complicado llegar a todo el alumnado, teniendo que recurrir al formato electrónico para pasar los cuestionarios, haciendo que un número menor de estudiantes contestasen a las encuestas.
- Al tratarse de un estudio transversal, no es posible comprobar una relación causa- efecto, ni es posible conocer la direccionalidad entre las variables en estudio, por lo que sería de interés llevar a cabo un estudio longitudinal.
- No se han controlado un conjunto de variables que podrían repercutir sobre nuestros resultados como, por ejemplo, el estado de ansiedad a la hora de hacer el cuestionario Salamanca y se considera que sería conveniente incluirlas en estudios futuros.

CONCLUSIONES

- Con este estudio se ha constatado que los trastornos de personalidad esquizotípico y antisocial están relacionados con el rendimiento académico, pero carecen de la fuerza suficiente como para predecirlo.
- Las tablas de contingencia permiten asociar los trastornos paranoide, esquizotípico, impulsivo y límite con el rendimiento académico.
- Más de la mitad del estudiantado puede tener un trastorno histriónico o ansioso, pudiendo incidir esto en su rendimiento académico.
- Es necesaria la realización de cuestionarios de la personalidad periódicos y talleres basados en los resultados de estos para mejorar los ámbitos peor valorados y así conseguir un mayor rendimiento académico.
- Se deben de tratar en el ámbito preuniversitario aquellos aspectos de la personalidad que pueden afectar al rendimiento académico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez, M. Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad*. 2000; (24): 21-48.
2. Piñero, L.J. Rodríguez A. Los insumos escolares en la educación secundaria y su efecto sobre el rendimiento académico de los estudiantes. [Internet]. The World Bank. 1998; (36). [citado 26 Enero 2020]. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/872971468031567258/pdf/multi-page.pdf>
3. Tourón J. Factores del rendimiento académico en la Universidad. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra; 1984.
4. Montero Rojas, E., Villalobos Palma, J. y Valverde Bermúdez, A. Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico en la Universidad de Costa Rica: Un análisis multinivel. *RELIEVE*. Revista electrónica de Investigación y Evaluación Educativa [Internet] 2007; 13 (2):215-34. [Citado 26 Enero 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91613205>
5. Ministerio de Ciencia Información y Universidades [Internet]. Ciencia.gob.es. 2019 [citado 26 Enero 2020]. Disponible en: <http://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Universidades/Ficheros/Estadisticas/metodologia-estadistica-indicadores-rendimiento-2019.pdf>
6. Belloch Fuster A y Fernández-Álvarez H. Tratado de trastornos de la personalidad. Editorial Madrid. Ed Síntesis 2010.
7. American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson. 2002.
8. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión (CIE-10) Volumen 2. Edición de 2003. [citado 29 Enero 2020]. Disponible: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume2.pdf>
9. Pérez Urdániz A, Rubio Larrosa V, Gómez Gazol M. Cuestionario Salamanca [Internet]. Iqb.es. 2004 [citado 26 Enero 2020]. Disponible en: https://www.iqb.es/diccio/t/test_personalidad.pdf

10. Torgersen S. Epidemiología. En: Oldham JM, Skodol AE, Bender DS, directores. Tratado de los Trastornos de la Personalidad. 1a ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2007. p. 131-43.
11. Giner Zaragoza F., Lera Calatayud G., Vidal Sánchez M., Puchades Muñoz M., Rodenes Pérez A., Císcar Pons S. et al. Diagnóstico y prevalencia de trastornos de la personalidad en atención ambulatoria: estudio descriptivo. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2015 Dic [citado 12 Abril 2020] ; 35(128): 789-99. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000400007>.
12. Bojorquez de la Torre J. Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Tesis para optar grado académico de maestro en salud pública [Internet]. 2015. [Citado 9 Abril 2020]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2247/bojorquez_jd.pdf;jsessionid=FB650E3FB8DAFAF2E1E18DEF6D6C3101?sequence=1
13. Caldero Alonso A. Estudio de los rasgos de la personalidad en población normal con el cuestionario Salamanca [Internet]. Gredos.usal.es. 2014 [citado 9 Abril 2020]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/127314/DPPMMLHM_CalderoAlonsoA_RasgospersonalidadcuestionarioSalamanca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Guanami Carrillo J. Inteligencia emocional y personalidad en estudiantes universitarios [Internet]. Repositorio.uta.edu.ec. 2017 [citado 9 Abril 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25487/2/PROYECTO%20INVESTIGATIVO.pdf>
15. Rodríguez Portúguez G. Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad y rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca; 2016. pp. 80-116.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta a cumplimentar por el alumnado.

Soy una alumna de cuarto curso de la Escuela Universitaria de Enfermería. Estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado sobre la relación entre el rendimiento académico y los trastornos de personalidad.

Por ello, os pido que cumplimentéis esta encuesta, QUE ES ANÓNIMA Y VOLUNTARIA.

Sólo os llevará 2 minutos. Muchas gracias.

1. Edad: ____ años
2. Sexo: Mujer Varón:
3. Modo de acceso a la Universidad: PAU Grado superior Acceso para mayores de 25 años Otros.
4. Durante el curso, ¿trabajas y/o tienes responsabilidades familiares?
 Sí No
5. Año comienzo de los estudios de Grado en Enfermería: Antes de 2016
 2016 2017 2018 2019
6. Curso en el que estás matriculado actualmente: 2º 3º 4º
7. ¿De cuántas asignaturas te matriculaste en el curso anterior? ____ ¿Las aprobaste todas?:
 Sí:
 No: ¿Cuántos créditos no superaste?: ____ (Si no lo recuerdas, ¿qué asignatura/s no superaste? _____).
8. En el curso anterior, ¿tenías asignaturas en segunda o posteriores matrículas?
 Sí: ¿Cuántas?: ____
 No:

Anexo 2: Consentimiento informado.



Diputación de Palencia



Universidad de Valladolid

Escuela Universitaria de Enfermería de Palencia "Dr. Dacio Crespo"

TRABAJO FIN DE GRADO EN ENFERMERÍA

Curso académico: 2019-20

• ESTUDIANTE: Andrea Traspaderne Badía

D.N.I.: 72172928D

SOLICITA: Poder realizar un estudio con los estudiantes de la Escuela de Enfermería de Palencia para desarrollar su Trabajo Fin de Grado.

- TÍTULO: Relación entre rendimiento académico y trastornos de la personalidad.
- JUSTIFICACIÓN: La revisión bibliográfica señala que puede haber relación entre los trastornos de la personalidad y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Si fuese así, sería interesante detectar precozmente dichos trastornos para reducir su impacto en el rendimiento académico.
- OBJETIVOS: Analizar la asociación entre los trastornos de la personalidad y el rendimiento académico en estudiantes universitarios
- METODOLOGÍA:
 - *Ámbito del estudio / Muestra / Cronograma y recursos / Descripción breve de la encuesta*
Estudiantes de Grado en Enfermería de la EUE Dr Dacio Crespo de Palencia.
Se pasará un único documento que contiene el cuestionario Salamanca y variables para medir el rendimiento académico (se adjunta).
Se ofrecerán a los estudiantes de 2º al principio o al final de una clase, y en 3º y 4º, coincidiendo con un seminario, en el mes de febrero.

Palencia, 8 de febrero de 2020

Fdo.: Andrea Traspaderne
Estudiante

Fdo.: Jose Antonio Iglesias Guerra
Tutor/a

Anexo 3: Tablas de contingencia.

Tabla 1. Contingencia entre la edad y el rendimiento académico.

	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	159,934	165	0,597
Razón de verosimilitudes	101,107	165	1,000
Asociación lineal por lineal	0,310	1	0,578
N de casos válidos	192		

Tabla 2. Contingencia entre el trastorno esquizoide y el rendimiento académico.

ESQ	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	110,980	90	0,066
Razón de verosimilitudes	76,144	90	0,851
Asociación lineal por lineal	0,729	1	0,393
N de casos válidos	192		

Tabla 3. Contingencia entre el trastorno histriónico y el rendimiento académico.

HIST	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	79,522	90	0,777
Razón de verosimilitudes	70,014	90	0,941
Asociación lineal por lineal	0,020	1	0,888
N de casos válidos	192		

Tabla 4. Contingencia entre el trastorno narcisista y el rendimiento académico

NAR	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	101,702	90	0,188
Razón de verosimilitudes	76,891	90	0,836
Asociación lineal por lineal	0,973	1	0,324
N de casos válidos	192		

Tabla 5. Contingencia entre el trastorno anancástico y el rendimiento académico

ANAN	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,958	90	0,973
Razón de verosimilitudes	64,869	90	0,979
Asociación lineal por lineal	0,179	1	0,672
N de casos válidos	192		

Tabla 6. Contingencia entre el trastorno dependiente y el rendimiento académico

DEP	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	106,030	90	0,119
Razón de verosimilitudes	68,592	90	0,955
Asociación lineal por lineal	2,775	1	0,096
N de casos válidos	192		

Tabla 7. Contingencia entre el trastorno ansioso y el rendimiento académico

ANS	valor	gl	sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	96,162	90	0,309
Razón de verosimilitudes	71,215	90	0,928
Asociación lineal por lineal	0,560	1	0,454
N de casos válidos	192		

Tabla 8. Contingencia entre el trastorno antisocial y el rendimiento académico

ANT	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	69,594	75	0,655
Razón de verosimilitudes	43,158	75	0,999
Asociación lineal por lineal	0,401	1	0,527
N de casos válidos	192		

Anexo 4: Tabla 9. Análisis de varianza (ANOVA).

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	f	sig.
PAR	Inter-grupos	87,802	15	5,853	3,102	0,000
	Intra-grupos	332,115	176	1,887		
	Total	419,917	191			
ESQ	Inter-grupos	56,833	15	3,789	1,699	,055
	Intra-grupos	392,417	176	2,230		
	Total	449,250	191			
EQT	Inter-grupos	46,019	15	3,068	2,626	,001
	Intra-grupos	205,648	176	1,168		
	Total	251,667	191			
HIST	Inter-grupos	42,067	15	2,804	1,208	0,269
	Intra-grupos	408,600	176	2,322		
	Total	450,667	191			
ANT	Inter-grupos	10,950	15	0,730	0,799	0,677
	Intra-grupos	160,717	176	0,913		
	Total	171,667	191			
NAR	Inter-grupos	44,703	15	2,980	1,339	0,183
	Intra-grupos	391,776	176	2,226		
	Total	436,479	191			
IE IMP	Inter-grupos	79,317	15	5,288	2,213	0,008
	Intra-grupos	420,600	176	2,390		
	Total	499,917	191			
IE LIM	Inter-grupos	43,563	15	2,904	1,480	0,117
	Intra-grupos	345,417	176	1,963		
	Total	388,979	191			
ANAN	Inter-grupos	34,266	15	2,284	,864	0,606
	Intra-grupos	465,604	176	2,645		
	Total	499,870	191			
DEP	Inter-grupos	43,794	15	2,920	1,268	0,227
	Intra-grupos	405,326	176	2,303		
	Total	449,120	191			
ANS	Inter-grupos	31,103	15	2,074	0,868	0,600
	Intra-grupos	420,209	176	2,388		
	Total	451,313	191			

