



Trastornos de personalidad en estudiantes técnicos superiores: un análisis comparativo entre hombres y mujeres

Personality disorders in higher technical education students: A comparative analysis
between men and women

*Transtornos de personalidade em estudantes de educação técnica superior:
Uma análise comparativa entre homens e mulheres*

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v8i22.187>

 **Diego Felipe Carranza Gangotena**
dfcarranzag@gmail.com

 **Byron William Suárez López**
bsuarez@itecsur.edu.ec

 **Paola Alejandra Zurita Cevallos**
pzurita@itecsur.edu.ec

 **Jéssica Paola López Hurtado**
paolalopezhurtado@gmail.com

 **Silvia Verónica Pérez Sandoval**
silvia_veronica2000@hotmail.com

Instituto Superior Tecnológico Compu Sur. Quito, Ecuador

Recibido 3 de julio 2025 / Aceptado 10 de septiembre 2025 / Publicado 11 de septiembre 2025

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo comparar el nivel de riesgo de padecer trastornos de la personalidad entre hombres y mujeres que están estudiando en el nivel técnico superior de Ecuador. En esta investigación participaron 547 estudiantes (363 mujeres, 184 hombres) de diversas carreras de educación técnica superior. Se empleó el Cuestionario Salamanca para el Screening de trastornos de la personalidad, un instrumento autoaplicado que demostró una alta consistencia interna ($\alpha = .910$). El análisis estadístico se realizó mediante la prueba U de Mann-Whitney para identificar diferencias significativas entre los grupos de géneros. Los resultados revelaron que, en la población general, los trastornos con mayor riesgo fueron el histriónico (19.56%), esquizoide (18.83%) y anancástico (10.97%). Al comparar por género, se encontraron puntuaciones significativamente más altas en mujeres para los trastornos dependiente ($p = .002$) y ansioso ($p = .001$). No se observaron diferencias significativas en las demás categorías analizadas, siendo el trastorno histriónico el de mayor riesgo para ambos sexos y el paranoide el de menor riesgo.

Palabras clave: Personalidad; Trastornos de la Personalidad; Screening; Género; Estudiantes Universitarios

ABSTRACT

The present study aimed to compare the risk level of developing personality disorders between men and women studying at the higher technical level in Ecuador. A total of 547 students (363 women, 184 men) from various higher technical education programs participated in this research. The Salamanca Questionnaire for Personality Disorder Screening was used, a self-administered instrument that demonstrated high internal consistency ($\alpha = .910$). Statistical analysis was conducted using the Mann-Whitney U test to identify significant differences between gender groups. The results revealed that, in the general population, the disorders with the highest risk were histrionic (19.56%), schizoid (18.83%), and anankastic (10.97%). When comparing by gender, significantly higher scores were found in women for dependent ($p = .002$) and anxious ($p = .001$) disorders. No significant differences were observed in the other categories analyzed, with the histrionic disorder being the highest risk for both sexes and the paranoid disorder the lowest risk.

Key words: Personality; Personality Disorders; Screening; Gender; University Students

RESUMO

A presente investigação teve como objetivo comparar o nível de risco de desenvolver transtornos de personalidade entre homens e mulheres que estão estudando no nível técnico superior do Equador. Nesta pesquisa participaram 547 estudantes (363 mulheres, 184 homens) de diversos cursos de educação técnica superior. Foi utilizado o Questionário Salamanca para o Screening de transtornos de personalidade, um instrumento de autoaplicação que demonstrou alta consistência interna ($\alpha = .910$). A análise estatística foi realizada por meio do teste U de Mann-Whitney para identificar diferenças significativas entre os grupos de gênero. Os resultados revelaram que, na população geral, os transtornos com maior risco foram o histriônico (19,56%), esquizoide (18,83%) e anancástico (10,97%). Ao comparar por gênero, encontraram-se escores significativamente mais altos em mulheres para os transtornos dependente ($p = .002$) e ansioso ($p = .001$). Não foram observadas diferenças significativas nas demais categorias analisadas, sendo o transtorno histriônico o de maior risco para ambos os sexos e o paranoide o de menor risco.

Palavras-chave: Personalidade; Transtornos de Personalidade; Screening; Género; Estudantes Universitários

INTRODUCCIÓN

La personalidad se puede definir como la organización de características que configuran los pensamientos, comportamientos y como el individuo se adapta al ambiente (Caramellino et al., 2023). Lo que determina significativamente las formas de pensar, sentir, actuar y relacionarse (Simkin et al., 2012). Se han planteado diversas formas para abordar el concepto de personalidad, sin embargo, se destacan las siguientes tres perspectivas: como la organización completa de las formas reactivas, hábitos y estrategias para relacionarse que determinan la efectividad en el desenvolvimiento del individuo; como una forma en la que el ser humano media entre sus impulsos internos y las demandas del medio ambiente; como un sistema que se integra por las actitudes, comportamientos y conductas habituales que tienen los individuos para ajustarse al medio ambiente (Leal et al., 1997).

En base a lo anterior, se puede señalar que la personalidad es un fenómeno psicológico que permite al individuo interactuar con su entorno y que se compone de un conjunto de características que pueden ser tanto innatas como adquiridas a lo largo del ciclo vital. Su desarrollo no es producto exclusivo de las demandas del contexto ni únicamente de predisposiciones biológicas, sino que resulta de la interacción entre factores genéticos, la historia de vida, la crianza y el contexto social. En este sentido, la personalidad se

configura como un sistema dinámico y flexible, en el que las experiencias individuales desempeñan un papel fundamental en la formación de patrones de comportamiento y diferencias individuales (Sacoto et al., 2018).

El estudio de la personalidad siempre ha tenido un foco importante en las ciencias del comportamiento, sin embargo, durante los últimos años ha tenido más acogida, por lo que los investigadores han tenido que recuperar, revisar y reestructurar los conceptos asociados a esta (Caramellino et al., 2023). Además, nuevos enfoques de la psicología, como la corriente positiva, han profundizado en el concepto de carácter estrechamente ligado a la personalidad. Peterson y Seligman (2004) proponen que el carácter se estructura en seis virtudes y 24 fortalezas, las cuales influyen en la conducta y el bienestar. Así, el estudio de la personalidad varía según el nivel de abstracción, abarcando desde el carácter y sus fortalezas, hasta el temperamento y el desarrollo axiológico, lo que refleja la interacción entre factores innatos y aprendidos en la construcción de la identidad.

Actualmente la teoría de los cinco factores es una de las teorías más aceptadas, esta organiza los factores de la personalidad en cinco grupos bien definidos: Neuroticismo, extroversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad (Simkin et al., 2012). Sin embargo, existen otras teorías como el modelo psicobiológico de personalidad propuesto por Cloninger, el cual

relaciona la personalidad con el temperamento y el carácter, considerándolos como componentes fundamentales en el desarrollo. El temperamento desde esta teoría se observa como las características en el comportamiento que se han presentado de forma más o menos constante desde la infancia (predisposición congénita), mientras que el carácter se vincula con las conductas mediadas por el aprendizaje social (González-Hernández y Ato-Gil, 2019).

El estudio de la personalidad profundizar en la comprensión de las cogniciones, emociones y comportamientos que rigen la vida del ser humano. Los psicólogos pueden obtener información sobre los patrones de conducta, comportamientos y pensamientos, lo que en cierta medida permite comprender con mayor profundidad la vida subjetiva del ser humano, así como la comprensión de los factores que influyen causalmente este fenómeno como la genética, medio ambiente o la autodeterminación (Tintaya, 2019).

Uno de los problemas en el estudio de la personalidad, es que no está bien delimitado, sin embargo, la definición actual argumenta que la personalidad es una serie de rasgos o disposiciones internas, que son estables a lo largo del ciclo vital y que se manifiestan consistentemente en diferentes situaciones, lo que permite explicar el nivel y tipo de respuesta de los individuos. Lo antes mencionado abre la puerta a la predicción de conductas (Cepeda, 2022).

Diferencia entre rasgos de personalidad y trastornos de la personalidad

Los rasgos de personalidad, son características que permiten definir y comprender los comportamientos de una persona. Según el DSM-5 los rasgos de personalidad son “patrones persistentes del modo de percibir, pensar y relacionarse con el entorno y con uno mismo, que se muestran en una amplia gama de contextos sociales y personales” (American Psychiatric Association, 2013, p. 697), así también, explica que son disposiciones que poseen las personas a comportarse y a responder de cierta forma, todo esto de forma consistente en el tiempo. Estos rasgos de personalidad se pueden observar cómo trastornos cuando son inflexibles y desadaptativos, además, que deberían deteriorar el funcionamiento o generar un malestar subjetivo significativo en la persona (Llopis et al., 2017).

Los trastornos de la personalidad se caracterizan por presentar un patrón de conductas estables mal adaptativas, que no evidencian una armonía y que se originan a partir de respuestas anómalas, por ejemplo, ante el estrés o ante situaciones trascendentales ante la que la mayoría de seres humanos se debe enfrentar, son, por tanto, un patrón constante de comportamientos que se desvían considerablemente de las expectativas culturales sobre el individuo (Llopis et al., 2017).

Los trastornos de la personalidad, al igual que las definiciones anteriormente tratadas pueden tener un componente biológico que pueden llegar a afectar la capacidad para desarrollar una identidad sólida, pues generalmente se acompañan por déficits en el autoconcepto y autocontrol (Caballo et al., 2024), además de no poder establecer relaciones interpersonales satisfactorias.

Los rasgos anormales de la personalidad son egosintónicos, lo que significa que los individuos, por lo general, no logran identificar con facilidad sus propios problemas (American Psychiatric Association, 2020). En la mayoría de los casos, estos rasgos son reconocidos por otras personas, quienes los perciben como difíciles de tratar o definen a las personas como insoportables. Aunque estos rasgos pueden ser desadaptativos, no necesariamente constituyen un trastorno de la personalidad.

Los rasgos de personalidad, a diferencia de los estados de ánimo, los valores morales o las características físicas, representan diferencias psicológicas más o menos estables entre las personas. Por ejemplo, ser pesimista es un rasgo de personalidad, ya que implica una tendencia duradera a interpretar la realidad de manera negativa. En cambio, estar de mal humor es un estado de ánimo transitorio, influenciado por factores internos o externos (Williams et al., 2023).

De acuerdo con Caballo et al., (2009), los rasgos de personalidad se organizan en subcategorías

que permiten comprender con mayor profundidad las principales tendencias de comportamiento de las personas. Estas subcategorías ayudan a identificar patrones estables en la manera en que los individuos piensan, sienten y actúan. Sin embargo, aún no se ha logrado un consenso definitivo sobre la totalidad de los subrasgos que conforman la personalidad humana, ya que esta es compleja y dinámica (Williams et al., 2023). A pesar de ello, los modelos de rasgos, como el de los Cinco Grandes (Big Five) o el modelo de los tres factores de Eysenck, han sido ampliamente utilizados en la psicología para analizar diferencias individuales y realizar comparaciones en el funcionamiento emocional y conductual de las personas

Trastornos de la personalidad

Los trastornos de personalidad son caracterizados como un grupo de condiciones que presentan patrones persistentes y desadaptativos en los pensamientos, sentimientos y comportamientos, los mismos que influyen negativamente en el funcionamiento personal de los individuos, dichos patrones suelen ser inflexibles y aparecen generalmente durante la adolescencia o la adultez temprana (APA, 2020).

Los trastornos de personalidad no se reflejan solo en las conductas desadaptativas, sino que también se manifiestan en la dificultad que presentan las personas al momento de establecer vínculos sociales y afectivos, además de alteraciones en la autoimagen y autoestima

(Sperry, 2020). Con cierta frecuencia, las personas que presentan trastornos de la personalidad experimentan niveles considerables de malestar personal y conflictos interpersonales, lo que ha sugerido que estos trastornos están vinculados a graves alteraciones funcionales, incluyendo problemas en el funcionamiento psicosocial, comorbilidades psiquiátricas, abuso de sustancias y conductas suicidas (Albornoz et al., 2024).

Se ha sugerido que los trastornos de personalidad se pueden comprender como un continuo o la persistencia de ciertas características en los rasgos de personalidad, donde los trastornos de personalidad se manifiestan cuando estas características alcanzan los extremos Zimmermann et al. (2021). Esta visión dimensional de los trastornos de personalidad ha sido adoptada en las investigaciones más recientes, y donde se ha planteado que los trastornos de la personalidad no estarían completamente separados de la normalidad, sino que son manifestaciones exageradas de rasgos comunes entre la mayoría de los seres

humanos, tales como la impulsividad o la evitación social (Costa y McCrae, 2008). Esta aportación al concepto de trastornos de la personalidad permite establecer matices en el diagnóstico y tratamiento, ya que las personas pueden manifestar diferentes combinaciones de rasgos que son considerados patológico.

Por otra parte, también se ha considerado la posibilidad de que los trastornos de la personalidad tienen una base biopsicosocial, factores como la genética, configuración neurobiológica y factores contextuales interactúan entre ellos para influenciar el desarrollo de estos trastornos, lo que sugiere que no existiría un solo factor causante de los mismos (Widiger y Oltmanns, 2022). Al respecto, estudios recientes muestran que las experiencias adversas durante la infancia sería uno de los principales detonantes de algunos de los trastornos de la personalidad, como se ha estudiado en el caso del trastorno límite de la personalidad (Widiger y Oltmanns, 2022).

Tabla 1. Características de los trastornos específicos de la personalidad

Trastorno	Descripción
Trastorno paranoide de la personalidad	Se caracteriza por presentar un patrón generalizado de desconfianza y suspicacia hacia los demás, lo que lleva a interpretar las intenciones de los demás como maliciosas, dicho patrón suele manifestarse en la edad adulta y aparece en diferentes contextos de la vida personal (APA, 2022)
Trastorno esquizoide de la personalidad	Se caracteriza por presentar un patrón generalizado de distanciamiento hacia las relaciones interpersonales, además de una clara restricción en la expresión de emociones, las personas con este trastorno habitualmente no desean intimidad y se muestran indiferentes ante las oportunidades para relacionarse con otros, se acompaña por tendencias fantasiosas y solitarias (APA, 2022).
Trastorno disocial de la personalidad	Se caracteriza por presentar un patrón general de desprecio y violación de los derechos personales de los demás, suele manifestarse durante la infancia o a principios de la adolescencia, a este patrón de comportamiento también se lo ha conocido como sociopatía o psicopatía, las personas que presentan este trastorno no llegan a adaptarse a las normas sociales ni legales, suelen engañar y manipular frecuentemente (APA, 2022)
Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad	Este trastorno se caracteriza por presentar un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, así como inestabilidad en la autoimagen y autoestima, suele estar acompañado de una marcada inclinación hacia la impulsividad e impulsos intensos hacia evitar el rechazo, dificultades para intimar emocionalmente y estados de ánimo disfóricos (APA, 2022).
Trastorno histriónico de la personalidad	Se caracteriza por presentar emotividad generalizada y excesiva además de una persistente búsqueda de atención, donde las personas que padecen de este trastorno pueden sentirse incómodas o despreciadas si no son el centro de atención, también presentan auto dramatismo, teatralidad y expresiones exageradas en cuanto a lo emocional (APA, 2022).
Trastorno anancástico de la personalidad	En algún momento conocido como trastorno obsesivo compulsivo, se caracteriza por una preocupación desmedida por el orden, el perfeccionismo y el control sobre los propios pensamientos, comportamientos que afectan la flexibilidad y la espontaneidad, estas personas se suelen dedicar excesivamente al trabajo y a la búsqueda de productividad dejando fuera de su esfera personal las actividades de ocio y actividades sociales (APA, 2022).
Trastorno ansioso (evitativo) de la personalidad	Suele llamarse también trastorno de la personalidad por evitación, se caracteriza por presentar un patrón general de inhibición social, sentimientos de desadaptación e hipersensibilidad a la evaluación negativa, estas personas suelen evitar mantener contacto interpersonal con otros por temor a las críticas o el rechazo, se preocupan en exceso por la posibilidad de ser criticados o rechazados, además se ven a sí mismos como inferiores a los demás o como ineptos en cuestiones sociales (APA, 2022).

Trastorno	Descripción
Trastorno dependiente de la personalidad	Se caracteriza por la necesidad de que los demás se ocupen de uno, esto suele generar comportamientos de sumisión adhesión, además de temor hacia la separación o distanciamiento de los demás, suelen presentar dificultad para tomar decisiones sin ser aconsejados o afirmados por otras personas, presentan también pasividad y no suelen tomar la iniciativa, además ven las relaciones como única fuente de apoyo y cuidado (APA, 2022).
Otros trastornos específicos de la personalidad	Se utiliza este término cuando los criterios para el diagnóstico de los diferentes trastornos de la personalidad no se ajustan a lo identificado en la persona que está siendo diagnosticada, por lo que se suele utilizar en los casos donde el patrón de personalidad causa malestar o deterioro significativo en las diferentes esferas de la vida de la persona, pero que no cumplen con los criterios completos de ningún otro trastorno específico de la personalidad (APA, 2022).

Nota. La tabla presenta un resumen descriptivo de las principales características de los trastornos de la personalidad.

La importancia del SCREENING

El screening es una forma de evaluación breve de diferentes entidades nosológicas, cuyas aplicaciones son beneficiosas cuando se requiere de una detección temprana, sobre todo en personas que tienen una tendencia clara o un riesgo elevado a desarrollar un trastorno de la personalidad, lo que también permite realizar una intervención temprana y prevenir que los síntomas deterioren la funcionalidad de la persona (Esbec y Echebúa, 2014). Otros de los beneficios que tienen los screening es la capacidad para realizar predicciones o identificar los avances de programas de prevención o de intervención comunitaria, por ejemplo, Salavera (2009) argumenta que incluso estas pruebas rápidas permiten identificar a individuos con mayor riesgo o con presencia de trastornos de personalidad que requieren atención y recursos específicos para mejorar su proceso de inserción y tratamiento.

MÉTODO

En la investigación se recopiló información de 547 estudiantes de educación técnica superior, de los cuales el 66.4% fueron mujeres (363) y el 33.6% fueron hombres (184), mismos que pertenecen a las carreras de enfermería, rehabilitación física, emergencias médicas, asistencia pedagógica, desarrollo infantil y estética integral. Para la selección de los participantes, se contactó directamente con los grupos/cursos que

desarrollan sus actividades de forma presencial, se solicitó la participación libre y voluntaria, de esta forma, la muestra que se recogió fue de tipo incidental, ya que están compuesta por individuos que mostraron interés y voluntariedad en participar.

Para la recogida de información se utilizó el Cuestionario Salamanca para el Screening de trastornos de la personalidad (Pérez et al., 2004), el cual es un cuestionario de tipo “autoaplicado”, cuyo tiempo de administración es de 10 a 12 minutos con la posibilidad de ser autocalificado. Este instrumento fue validado en 2007 y es considerado como un test válido para el cribado de los trastornos de personalidad con una sensibilidad del 100% y una especificidad del 76.3% (Muñoz et al., 2013). Este cuestionario clasifica los rasgos de personalidad y los compara con la nomenclatura del DMS-IV y en forma combinada con el CIE-10. Los 11 rasgos que propone la ficha de calificación del cuestionario se agrupan en: Extraños o extravagantes, inmaduros y temerosos.

Está constituido por 22 ítems, donde cada una de las 11 categorías es evaluada por 2 ítems específicos, las preguntas tienen tres posibles respuestas y se pueden puntuar como 0, 1, 2 o 3. La suma de los puntajes brutos de los dos ítems por categoría tiene un valor máximo de 6 puntos, donde se clasifica el índice de riesgo de la siguiente forma: Normal: 0 – 2; riesgo moderado: 3 – 4; riesgo elevado: 5 – 6.

Tabla 2. Nosología mixta propuesta en el cuestionario Salamanca.

Grupo A: Extraños o Excéntricos	Grupo B: Inmaduros	Grupo C: Temerosos
Paranoide: Desconfianza y suspicacia hacia los demás. Esquizoide: Distanciamiento hacia las relaciones sociales y restricción en la expresión emocional. Esquizotípico: Incomodidad con respecto a las relaciones sociales, distorsiones cognitivas y/o perceptivas.	Narcisista: Sentimientos de grandiosidad y necesidad de ser admirados. Histriónico: Emotividad excesiva y búsqueda de atención. Trastorno de la inestabilidad emocional: Incluye el tipo límite e impulsivo con inestabilidad emocional y falta de control sobre los impulsos. Antisocial: Desprecio hacia las normas sociales y legales, agresividad y falta de remordimiento.	Ansiosos: Inhibición social e hipersensibilidad hacia la evaluación negativa por parte de otros. Anancástico: Preocupación excesiva por el orden, el perfeccionismo y el control de los sentimientos y pensamientos propios. Dependiente: Necesidad acuciante de ser atendidos o rescatados por otros.

Nota. La tabla muestra la clasificación de los trastornos de personalidad según el cuestionario de Salamanca, agrupados en tres dimensiones: extraños o excéntricos, inmaduros y temerosos.

Al tratarse de una evaluación sobre el riesgo de presentar un trastorno psicológico se permitió participar a individuos con trastornos psicológicos diagnosticados, sin embargo, sus respuestas al igual que la de individuos con un estado de salud delicado o que hubieren vivido acontecimientos complicados en su ciclo vital recientemente no fueron considerados dentro de la base de datos final, por lo que, del total de 724 cuestionarios aplicados, se desecharon 177.

Se solicitó el consentimiento informado a cada uno de los participantes, la participación en la investigación se llevó a cabo de forma libre, consciente y voluntaria. Una vez obtenido el consentimiento informado se procedió a compartir un formulario en línea con el

instrumento digitalizado, programado para abrirse durante cincuenta minutos para cada uno de los participantes. Adicionalmente se brindaron instrucciones verbales y escritas en el propio formulario para la correcta culminación del mismo. Las respuestas obtenidas se custodiaron de forma anónima y confidencial.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El índice de fiabilidad en relación con la totalidad del instrumento fue de .910, por lo que se interpreta que el instrumento posee una consistencia interna buena. En cuanto al análisis descriptivo según la escala de riesgo se observa que:

Considerando la población general

Al considerar la población general de 547 individuos, se observa que en las 11 categorías propuestas por el cuestionario el rango normal es más del 42% de los sujetos, siendo la categoría Antisocial la que cuenta con un mayor porcentaje de casos en este nivel, siendo del 83.73%, seguido por la categoría esquizotípico y narcisista con 79.89% y 75.87% respectivamente. En cuanto al nivel de riesgo moderado, se observa que la población se ajusta entre los 5.85% (antisocial) y 38.94% (anancástico).

Por otra parte, en cuanto al riesgo elevado de padecer algunos de los trastornos evaluados por el cuestionario, se encuentran en orden ascendente: Paranoide (5.48%), esquizotípico (8.04%), narcisista (8.59%), trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo impulsivo (8.78%), dependiente (10.24%), antisocial (10.42%), anancástico (10.97%), trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo límite (11.70%), ansioso (12.61%), esquizoide (18.83%) e histriónico (19.56%).

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes acumulados (Daset et al., 2021).

Trastorno	Descripción	Normal	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Total
PAR	Frecuencia	66,54	27,97	5,48	100,00
	Porcentaje	364	153	30	547
EQT	Frecuencia	79,89	12,07	8,04	100,00
	Porcentaje	437	66	44	547
NAR	Frecuencia	75,87	15,54	8,59	100,00
	Porcentaje	415	85	47	547
IE EMP	Frecuencia	71,48	19,74	8,78	100,00
	Porcentaje	391	108	48	547
DEP	Frecuencia	72,21	17,55	10,24	100,00
	Porcentaje	395	96	56	547
ANT	Frecuencia	83,73	5,85	10,42	100,00
	Porcentaje	458	32	57	547
ANAN	Frecuencia	50,09	38,94	10,97	100,00
	Porcentaje	274	213	60	547
IE LIM	Frecuencia	65,27	23,03	11,70	100,00
	Porcentaje	357	126	64	547
ANS	Frecuencia	60,69	26,69	12,61	100,00
	Porcentaje	332	146	69	547
ESQ	Frecuencia	50,82	30,35	18,83	100,00
	Porcentaje	278	166	103	547
HIST	Frecuencia	42,05	38,39	19,56	100,00
	Porcentaje	230	210	107	547

Nota. La tabla muestra la distribución de frecuencias y porcentajes acumulados en las diferentes categorías de riesgo (normal, moderado y elevado) de los trastornos de personalidad evaluados mediante el Cuestionario de Salamanca.

Considerando la población mujeres

Al considerar la población general de 363 mujeres, se observa que en las 11 categorías propuestas por el cuestionario el rango normal se encuentra entre más del 40% de la población, siendo la categoría antisocial con el 83.20% la que cuenta con un número mayor de casos en este nivel, seguido por las categorías esquizotípico y narcisista con 78.79% y 75.48% respectivamente. Por otra parte, en cuanto al riesgo elevado de

padecer algunos de los trastornos evaluados por el cuestionario, se encuentran en orden descendente: Paranoide (5.51%), trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo impulsivo (7.44%), esquizotípico (7.71%), narcisista (7.71%), antisocial (9.64%), dependiente (10.74%), trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo límite (11.02%), anancástico (13.77%), esquizoide (20.94%) e histriónico (21.49%).

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes acumulados mujeres.

Trastorno	Descripción	Normal	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Total
PAR	Frecuencia	233	110	20	363
	Porcentaje	64,19	30,30	5,51	100,00
IEEMP	Frecuencia	253	83	27	363
	Porcentaje	69,70	22,87	7,44	100,00
EQT	Frecuencia	286	49	28	363
	Porcentaje	78,79	13,50	7,71	100,00
NAR	Frecuencia	274	61	28	363
	Porcentaje	75,48	16,80	7,71	100,00
ANT	Frecuencia	302	26	35	363
	Porcentaje	83,20	7,16	9,64	100,00
DEP	Frecuencia	251	73	39	363
	Porcentaje	69,15	20,11	10,74	100,00
IELIM	Frecuencia	227	96	40	363
	Porcentaje	62,53	26,45	11,02	100,00
ANAN	Frecuencia	186	135	42	363
	Porcentaje	51,24	37,19	11,57	100,00
ANS	Frecuencia	207	106	50	363
	Porcentaje	57,02	29,20	13,77	100,00
ESQ	Frecuencia	177	110	76	363
	Porcentaje	48,76	30,30	20,94	100,00
HIST	Frecuencia	146	139	78	363
	Porcentaje	40,22	38,29	21,49	100,00

Nota. La tabla muestra la distribución de frecuencias y porcentajes acumulados en las diferentes categorías de riesgo (normal, moderado y elevado) de los trastornos de personalidad evaluados mediante el Cuestionario de Salamanca en mujeres.

Considerando la población hombres

Al considerar la población general de 184 hombres, se observa que en las 11 categorías propuestas por el cuestionario el rango normal se encuentra entre más del 45% de la población, siendo la categoría antisocial 84.78% la que cuenta con un número mayor de casos en este nivel, seguido por las categorías esquizotípico y dependiente con 82.07% y 78.26% respectivamente. Por otra parte, en cuanto al riesgo elevado de padecer alguno de los trastornos

evaluados por el cuestionario, se encuentran en orden descendente: Paranoide (5.43%), esquizotípico (8.70%), dependiente (9.24%), anancástico (9.78%), narcisista (10.33%), ansioso (10.33%), trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo impulsivo (11.41%), antisocial (11.96%), trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo límite (13.04%), esquizoide (14.67%) e histriónico (15.76%).

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes acumulados hombres.

Trastorno	Descripción	Normal	Riesgo moderado	Riesgo elevado	Total
PAR	Frecuencia	131	43	10	184
	Porcentaje	71,20	23,37	5,43	100,00
IEEMP	Frecuencia	151	17	16	184
	Porcentaje	82,07	9,24	8,70	100,00
EQT	Frecuencia	144	23	17	184
	Porcentaje	78,26	12,50	9,24	100,00
NAR	Frecuencia	88	78	18	184
	Porcentaje	47,83	42,39	9,78	100,00
ANT	Frecuencia	141	24	19	184
	Porcentaje	76,63	13,04	10,33	100,00
DEP	Frecuencia	125	40	19	184
	Porcentaje	67,93	21,74	10,33	100,00
IELIM	Frecuencia	138	25	21	184
	Porcentaje	75,00	13,59	11,41	100,00
ANAN	Frecuencia	156	6	22	184
	Porcentaje	84,78	3,26	11,96	100,00
ANS	Frecuencia	130	30	24	184
	Porcentaje	70,65	16,30	13,04	100,00
ESQ	Frecuencia	101	56	27	184
	Porcentaje	54,89	30,43	14,67	100,00
HIST	Frecuencia	84	71	29	184
	Porcentaje	45,65	38,59	15,76	100,00

Nota. La tabla muestra la distribución de frecuencias y porcentajes acumulados en las diferentes categorías de riesgo (normal, moderado y elevado) de los trastornos de personalidad evaluados mediante el Cuestionario de Salamanca en hombre.

Considerando entre el nivel de riesgo entre mujeres y hombres

Al comparar el nivel de riesgo entre la población de mujeres y hombres, se analizaron los supuestos de observación independiente y de normalidad, sin embargo la muestra no cumple con la última, esto se comprobó a través del estadístico de Kolmogorov-Smirnov, por lo que

se realizó una prueba no paramétrica, siendo la prueba de U de Mann-Whitney la adecuada para la muestra recogida, ya que esta analiza las diferencias significativas entre dos grupos independientes, donde existe una variable dicotómica (Mujeres y hombres) y una variable ordinal (0-6 en el Cuestionario Salamanca para el Screening de trastornos de la personalidad).

Tabla 6. Comparación del nivel de riesgo entre mujeres y hombres.

Trastorno	Hombres (Rango)= 184	Mujeres (Rango)= 363	U	p
PAR	264,52	278,80	31652,500	0,306
ESQ	261,32	280,43	31063,000	0,176
EQT	265,80	278,16	31887,000	0,352
HIST	258,85	281,68	30607,500	0,105
ANT	267,10	277,50	32126,500	0,351
NAR	273,97	274,02	33390,500	0,997
IEEMP	256,04	283,10	30092,000	0,052
IELIM	264,01	279,07	31557,000	0,284
ANAN	276,47	272,75	32941,500	0,791
DEP	245,80	288,29	28207,500	0,002
ANS	242,26	290,09	27556,000	0,001

Nota. La tabla presenta la comparación de los rangos promedios de riesgo en cada trastorno de personalidad entre hombres y mujeres, calculada mediante la prueba U de Mann-Whitney.

Se encuentra que existen diferencias significativas entre mujeres y hombres en la categoría de trastornos dependientes, donde las puntuaciones de los hombres (Mdn= 1; Rangoprom= 242.26) fue menor que el de las mujeres (Mdn= 1; Rangoprom=288.29) U=28207.500, p= .002. Se encontraron diferencias significativas también en la categoría de trastornos ansiosos, donde las puntuaciones de los hombres

(Mdn= 2; Rangoprom= 242.26) fue menor que el de las mujeres (Mdn= 2; Rangoprom= 290.09) U= 27556.000, p= .001.

Por otra parte, los resultados para las demás categorías fueron: Paranoide U= 31652,500, p= .306; esquizoide U= 31063,000, p= .176; esquizotípico U= 31887,000, p= .352; histriónico U= 30607,500, p= .105; antisocial U= 32126,500, p= .351; narcisista U= 33390,500, p= .997; trastorno de

inestabilidad emocional de la personalidad subtipo impulsivo $U = 30092,000$, $p = .052$; trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad subtipo límite $U = 31557,000$, $p = .284$; y anancástico $U = 32941,500$, $p = .791$. Por lo que se asume que no hay diferencias entre hombres y mujeres en dichos valores. Además, se observa que el trastorno con mayor riesgo tanto para mujeres como para hombres es el de la categoría histriónico, mientras que el trastorno con menor riesgo para ambas poblaciones es el de la categoría paranoide.

Discusión

Los resultados del presente estudio revelan que existe una cantidad considerable de estudiantes que presentan un riesgo elevado de manifestar rasgos desadaptativos de la personalidad, en particular en las dimensiones histriónica, esquizoide y anancástica. Aunque la mayoría de los participantes se ubican dentro de un rango considerado normativo, la presencia de indicadores de riesgo en ciertos trastornos sugiere una vulnerabilidad latente en la población estudiantil de educación técnica superior, en una etapa del desarrollo donde la identidad, la regulación emocional y la adaptación social aún se están consolidando.

El predominio del riesgo en el trastorno histriónico puede interpretarse como una expresión de las demandas sociales actuales, especialmente aquellas amplificadas por las redes sociales, donde la necesidad de aprobación

externa y la exposición emocional excesiva son constantemente reforzadas. Desde la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977), se entiende que los comportamientos dramáticos y de búsqueda de atención pueden ser aprendidos y reforzados a través de la observación de modelos exitosos en entornos sociales digitalizados. Este fenómeno puede ser particularmente influyente en contextos educativos donde la presión por destacar es alta.

En segundo lugar, el riesgo elevado en el trastorno esquizoide llama la atención por su aparente contraste con el perfil histriónico. Esta coexistencia sugiere la presencia de patrones ambivalentes de socialización: mientras un grupo de estudiantes tiende a la sobreexpresión emocional, otro opta por el retraimiento y la evitación. Este hallazgo puede reflejar distintos estilos de afrontamiento ante la exigencia académica, el estrés psicosocial o la presión de adaptación al entorno educativo, como se ha planteado en estudios de Albornoz et al. (2024) sobre la cognición social en jóvenes con rasgos de personalidad extremos.

En cuanto a la comparación por sexo, se identificaron diferencias significativas en los trastornos dependiente y ansioso, con puntuaciones más elevadas en mujeres. Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Caballo et al. (2009), quienes observaron una mayor tendencia femenina hacia el apego interpersonal y la sensibilidad a la evaluación externa.

Estas diferencias pueden explicarse desde una perspectiva biopsicosocial, considerando tanto predisposiciones temperamentales como la influencia de normas de género que aún asocian a la mujer con roles de sumisión, cuidado y búsqueda de aprobación (Widiger y Oltmanns, 2022).

Por otro lado, si bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los trastornos antisocial y de inestabilidad emocional límite, los hombres mostraron una leve tendencia a puntuar más alto en estas categorías. Este patrón se relaciona con lo que diversos estudios describen como una mayor externalización de síntomas en varones, caracterizada por impulsividad, conductas disruptivas y menor regulación emocional (Caballo et al., 2024).

El riesgo elevado observado en el trastorno anancástico, especialmente en mujeres, podría vincularse con las demandas de rendimiento académico propias del contexto de educación técnica. Rasgos como el perfeccionismo, la sobre carga de responsabilidades y la rigidez cognitiva suelen verse reforzados en sistemas educativos altamente estructurados, lo que podría explicar la prevalencia de este perfil en la muestra. Este hallazgo es coherente con lo reportado por Suciú et al. (2021), quienes vinculan el rasgo anancástico con contextos de presión institucional y autoexigencia elevada.

Desde una perspectiva aplicada, los hallazgos del estudio refuerzan la importancia de desarrollar

estrategias de prevención e intervención temprana dentro de las instituciones de educación superior. La detección de rasgos de riesgo no solo permite anticipar la posible evolución hacia trastornos clínicamente establecidos, sino también intervenir en factores contextuales que los potencian. Herramientas de cribado como el Cuestionario Salamanca resultan útiles como primer nivel de exploración, pero deben ser complementadas con entrevistas clínicas, observación conductual y abordajes psicoeducativos integrales (Esbec y Echebúa, 2014).

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió identificar niveles de riesgo relevantes para diversos trastornos de la personalidad en estudiantes de educación técnica superior en Ecuador, siendo los perfiles histriónicos, esquizoide y anancástico los que mostraron mayor prevalencia de riesgo elevado. Aunque la mayoría de la población evaluada se ubicó dentro del rango normativo, los porcentajes registrados en ciertas dimensiones sugieren la existencia de rasgos desadaptativos que podrían interferir con el ajuste emocional, social y académico de los estudiantes.

Las diferencias estadísticamente significativas en los trastornos de personalidad dependiente y ansioso entre mujeres y hombres refuerzan la necesidad de considerar las variables de género en la evaluación y prevención de dificultades

psicológicas. Asimismo, los datos sugieren que factores socioculturales, académicos y del desarrollo psicosocial influyen en la configuración de ciertos rasgos de personalidad, los cuales podrían evolucionar hacia patrones clínicamente relevantes si no son atendidos oportunamente.

Los resultados obtenidos también evidencian la utilidad del Cuestionario Salamanca como herramienta inicial de screening, aunque se reconoce que su uso debe ser complementado con entrevistas clínicas y métodos de evaluación más complejos. La alta confiabilidad del instrumento ($\alpha = .910$) respalda la solidez interna del análisis, si bien la naturaleza no probabilística de la muestra limita la generalización de los hallazgos.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- Abella, V., y Barcena, C. (2014). PEN, modelo de los Cinco Factores y problemas de conducta en la adolescencia. *Acción Psicológica*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v11n1/06_original6.pdf
- Akbari, M., Seydavi, M., Spada, M. M., Mohammadkhani, S., Jamshidi, S., Jamaloo, A., y Ayatmehr, F. (2021). The Big Five personality traits and online gaming: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(3), 611–625. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00050>
- Albornoz, V., Armenté, M., Gutiérrez, D., Pacheco, C., Videla, N., y Oliveros, J. C. (2024). Cognición social en trastornos de personalidad del clúster B: Una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*, 42(3), 273–304. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082024000300273>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Fifth edition text revision (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.ª ed.)*.
- Bandura, A. (1977). Autoeficacia: Hacia una teoría unificadora del cambio conductual. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Caballo, V., Guillén, A., y Salazar, I. (2009). Estilos, rasgos y trastornos de la personalidad: Interrelaciones y diferencias asociadas al sexo. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 40(3), 319–327. Obtenido de: <https://psycnet.apa.org/record/2011-25930-006>
- Caballo, V., López, A., y Salazar, I. (2024). Los trastornos de la personalidad ¿realidad o ficción? El sombrío futuro de su diagnóstico. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 32(1), 5–40. <https://doi.org/10.51668/bp.8324101s>
- Caramellino, A. V., Lorenzo, M. E., y Parker, T. (2023). Relación entre fortalezas de carácter y personalidad. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 8(338). <https://doi.org/10.32351/rca.v8.338>
- Cepeda, D., y Mahecha, J. (2022). Autorregulación del aprendizaje y rasgos de personalidad en estudiantes universitarios. *Revista Innova Educación*, 4(3), 88–101. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2022.03.005.es>
- Chagua, M., y Hinostroza, S. (2024). Propiedades psicométricas del cuestionario Salamanca para el screening de trastornos de la personalidad en estudiantes de educación superior de Huancayo. Huancayo: Universidad Continental. Obtenido de; <https://hdl.handle.net/20.500.12394/14244>

- Costa, P., y McCrae, R. (2008). The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R). En G. J. Boyle, G. Matthews, y D. H. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment: Vol. 2. Personality measurement and testing* (pp. 179–198). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781849200479.n9>
- Esbec, E., y Echeburúa, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: Recursos y limitaciones. *Terapia Psicológica*, 32(3), 255–265. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000300007>
- Fernández del Río, E., y Becoña, E. (2010). Trastornos de personalidad en fumadores: Una revisión. *Adicciones*, 22(2), 155–172. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122889012>
- González-Hernández, J., y Ato-Gil, N. (2019). Relación de los rasgos de personalidad y la actividad física con la depresión en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6749054>
- Kang, W. (2022). Big Five personality traits predict illegal drug use in young people. *Acta Psychologica*, 231, 103794. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103794>
- Leal, I., Vidales, F., y Vidales, I. (1997). *Psicología general*. Limusa. Obtenido de: https://books.google.com.ec/books/about/Psicolog%C3%ADa_general.html?id=sq9xAAAACAAJ
- Llopis Giménez, C., Hernández Mancha, I., y Rodríguez García, M. I. (2017). Rasgos de personalidad desadaptativos y trastornos de la personalidad en mujeres que denuncian a sus parejas: A propósito de un caso. *Cuadernos de Medicina Forense*, 23(3–4), 92–99. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062017000200092
- Montaño Sinisterra, M. R., Palacios Cruz, J. L., y Gantiva Díaz, C. A. (2009). Teorías de la personalidad: Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 3(2), 81–107. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>
- Muñoz, I., Toribio, E., Carod, F., Peñas, L., y Ruiz, L. (2013). Rasgos de personalidad en pacientes migrañosos: Estudio multicéntrico utilizando el cuestionario de cribado Salamanca. *Neurología*, 28(8), 529–534. https://www.researchgate.net/publication/259003651_Personality_traits_in_patients_with_migraine
- Padrell, M., Amici, F., Úbeda, Y., y Llorente, M. (2023). Assessing Eysenck's PEN model to describe personality in chimpanzees. *Behavioral Processes*, 210, 104909. <https://doi.org/10.1016/j.beproc.2023.104909>
- Padrell, M., Riba, D., Úbeda, Y., Amici, F., y Llorente, M. (2020). Personality, cognition and behavior in chimpanzees: A new approach based on Eysenck's model. *PeerJ*, 8, e9707. <https://doi.org/10.7717/peerj.9707>
- Pérez, A., Rubio, V., y Gómez, E. (2004). Cuestionario Salamanca para el screening de trastornos de la personalidad. Sociedad Española para el Estudio de los Trastornos de Personalidad. Obtenido de: https://www.iqb.es/diccio/t/test_personalidad.pdf
- Peterson, C., y Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press. Obtenido de: http://www.ldysinger.com/@books1/Peterson_Character_Strengths/character-strengths-and-virtues.pdf
- Sacoto, M.-F. M., Acurio Velasco, C. V., Cabezas Guerra, C. B., Orbe Nájera, C. E., y Riera Vázquez, W. L. (2018). Rasgos de personalidad que afectan el desempeño de los profesores de la PUCE matriz en las funciones de docencia e investigación. *Estudios Pedagógicos*, 44(1), 331–349. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052018000100331>
- Salavera, C. (2009). Trastornos de personalidad en personas sin hogar. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 275–283. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56012878009>

- Saulsman, L. M., y Page, A. C. (2003). Can trait measures diagnose personality disorders? *Current Opinion in Psychiatry*, 16(1), 83–88. <https://doi.org/10.1097/00001504-200301000-00015>
- Simkin, P., Stewart, M., Shearer, B., Glantz, C., y Rooks, J. (2012). The language of birth. *Birth Issues in Perinatal Care*. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2012.00535>
- Sperry, L. (2020). *Personality disorders: New symptom-focused therapy models*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780367429331>
- Suciu, N., Meliț, L. E., y Mărginean, C. O. (2021). A holistic approach of personality traits in medical students: An integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12822. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312822>
- Tintaya Condori, P. (2019). Psicología y personalidad. *Revista de Investigación Psicológica*, 21, 115–134. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009
- Widiger, T. A., y Oltmanns, J. R. (2022). Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications. *World Psychiatry*, 21(1), 109–110. <https://doi.org/10.1002/wps.20913>
- Williams, M. K., Waite, L., Van Wyngaarden, J. J., Meyer, A. R., y Koppenhaver, S. L. (2023). Beyond yellow flags: The Big-Five personality traits and psychologically informed musculoskeletal rehabilitation. *Musculoskeletal Care*, 21(4), 1161–1174. <https://doi.org/10.1002/msc.1797>
- Zimmermann, J., Kerber, A., Rek, K., Hopwood, C. J., y Krueger, R. F. (2021). A brief but comprehensive review of research on the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 23(2), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01202-2>