

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



TESIS

Título: Rasgos de Personalidad en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes 2020

Para Optar: El título Profesional de Médico Cirujano

Autor: Bach. Cantorin Sedano, Paul Erick

Asesor: Dr. Mercado Rey, Miguel Raúl

Línea de Investigación: Salud y gestión de la salud.

Fecha de inicio: noviembre 2020

Fecha de culminación: diciembre 2021

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar y fuente de inspiración de todo lo que soy; por su ayuda y constante cooperación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes,
por ser mi alma mater; permitirme conocer
sus aulas y docentes que son fuente importante
de superación.

INTRODUCCIÓN

Nuestras formas de accionar de forma conductual, están supeditados a la forma innata en cómo percibimos, pensamos y nos relacionamos con nosotros y el ambiente que nos rodea; siendo este el rasgo de personalidad (1).

Por consiguiente, la característica de la persona proporciona una manera de actuar hacia su alrededor y también anticipar su forma de responder ante alguna situación que se le presente (2). Esto reconoce la particularidad que tenemos cada uno de nosotros, que nos diferencia de cada uno.

Actualmente la formación médica les otorga mayor preponderancia a estos rasgos; ya que se ha visto que en el extranjero se utiliza como medio, para ver el alcance de éxito en sus alumnos (3). Teniendo en cuenta que existe singularidad entre cada sujeto, pueden favorecer o no, los ambientes de estrés que cuenta la profesión (4). Influyen a gran medida sus características ya que pueden optar según sea el caso, aspectos no saludables, que van a repercutir en su desempeño.

Los ambientes de formación que cuentan los médicos, en las distintas etapas, ya sea de pregrado, residentado y como médicos asistentes. Existe desde sus primeras etapas, competitividad y estrés, lo que genera una forma de respuesta inadecuada. Además, se encontró altos niveles de tensión nerviosa y sentimientos de inferioridad que afectarían el desempeño profesional de médicos residentes (5).

En la investigación se trató de encontrar los rasgos de personalidad que sobresalen en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes (UPLA). De la misma manera comparándolas con la edad, sexo y su respectivo ciclo académico.

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO	v
CONTENIDO DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT:.....	xiii
CAPITULO I	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Delimitación del problema.....	11
1.3. Formulación del problema	11
1.3.1. Problema General.....	11
1.3.2. Problemas Específicos	12
1.4. Justificación	12
1.4.1. Social.....	12
1.4.2. Teórica	122
1.4.3. Metodológica	13
1.5. Objetivos	13
1.5.1. Objetivo General	133
1.5.2. Objetivos Específicos.....	133
CAPITULO II.....	14
MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. Antecedentes	14
2.1.1. Internacionales	14
2.1.2. Nacionales.....	16

	Pág.
2.1.3. Local	17
2.2. Bases Teóricas o Científicas	17
2.2.1. Personalidad	17
2.2.2. Componentes de la Personalidad	20
2.2.3. Rasgos de la personalidad:	22
2.2.4. Trastorno de la personalidad	25
2.2.5. Competencia esencial en la formación médica:	28
2.3. Marco Conceptual	29
2.3.1. Rasgos de Personalidad.....	29
CAPITULO III.....	30
HIPÓTESIS.....	30
3.1. Hipótesis general:.....	30
3.2. Hipótesis específica:	30
3.3. Variables:	30
3.3.1. Caracterización.....	30
3.3.2. Interés.....	30
CAPITULO IV.....	31
METODOLOGÍA	31
4.1. Método de investigación	31
4.2. Tipo de investigación	31
4.3. Nivel de investigación.....	31
4.4. Diseño de la investigación	32
4.5. Población y muestra	32
4.6. Tipo de muestreo.....	33
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	35
4.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	35
4.9 Aspectos éticos de la investigación.....	36

	Pág.
CAPITULO V.....	37
RESULTADOS.....	37
5.1 Descripción de resultados	37
5.2 Contrastación de hipótesis	48
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	59
Matriz de Consistencia.....	60
Matriz De Operacionalizacion De Variables	61
Instrumento de Perfil de Personalidad	63
Confiabilidad del Instrumento	66
Ficha técnica	67
Data de procesamiento de datos.....	71
Consentimiento Informado	72
Solicitud de permiso Institucional	73
Carta de Presentación.....	74
Fotos de la Aplicación del Instrumento	75

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Valores reemplazados en la fórmula de determinación de la muestra de estudiantes de medicina humana de la UPLA matriculados en el periodo 2020-II.....	33
Tabla 2: Número de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA matriculados por ciclo, distribuidos proporcionalmente con la muestra.....	34
Tabla 3: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de medicina humana de la UPLA 2020.....	38
Tabla 4: Distribución del perfil de personalidad por sexo en los estudiantes de medicina humana de la UPLA 2020.....	39
Tabla 5: Distribución del perfil de personalidad por edad en los estudiantes de medicina humana de la UPLA 2020.....	40
Tabla 6: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de primer ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	41
Tabla 7: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de segundo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	42
Tabla 8: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de tercer ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	42
Tabla 9: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de cuarto ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	43

Tabla 10: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de quinto ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	43
Tabla 11: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de sexto ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	44
Tabla 12: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de séptimo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	44
Tabla 13: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de octavo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020	45
Tabla 14: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de noveno ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	45
Tabla 15: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de décimo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	46
Tabla 16: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de onceavo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.....	46
Tabla 17: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de doceavo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020	47

RESUMEN

Objetivo: Determinar el rasgo de personalidad más frecuente en los estudiantes de medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes 2020.

Metodología: Se diseñó un estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo, observacional; determinando los rasgos de personalidad en los estudiantes de medicina humana de la UPLA, mediante el cuestionario Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) versión Mini-Mult y se usó una ficha de recolección de datos. Utilizó el análisis estadístico de frecuencias y porcentajes mediante el programa Microsoft Excel 2016.

Resultados: Las 281 unidades de análisis fueron encuestados, siendo mujeres (66,90%), con un promedio de edad de $20,73 \pm 2,92$. Se determinó que el rasgo de personalidad más frecuente fue la esquizofrenia con 29,54%. Se identificó que el rasgo más frecuente por sexo, tanto en hombres y mujeres fue la esquizofrenia 9,96% y 19,57% respectivamente. Se encontró que el rasgo más frecuente por edad fue la esquizofrenia con 29,54%, los cuales contaban con una edad promedio de 20,62. El rasgo más frecuente identificado por ciclo académico. En primer ciclo fueron depresión y esquizofrenia 26,67%. En segundo ciclo fue la hipocondría 33,33%. En tercer ciclo fue la esquizofrenia 25,00%. En cuarto ciclo fue la esquizofrenia 38,89%. En quinto ciclo fue la esquizofrenia 42,42%. En sexto ciclo fue la hipocondría 37,14%. En séptimo ciclo fueron la depresión y esquizofrenia 26,32%. En octavo ciclo fue la hipocondría 25,93 %. En noveno ciclo fue la esquizofrenia 54,55 %. En décimo ciclo fueron la esquizofrenia e hipocondría 33,33 %. En onceavo ciclo fue la hipocondría 26,67 %. En doceavo ciclo fue la esquizofrenia 25,93 %.

Conclusiones: Se encontró el rasgo de personalidad más frecuente en los estudiantes fue la esquizofrenia.

Palabras Clave: Personalidad, estudiantes de medicina, Mini-Mult (DeCS).

ABSTRACT:

Objective: To determine the most frequent personality traits in medicine students of the Universidad Peruana Los Andes 2020.

Material and methods: It was design a descriptive, cross-sectional, prospective, observational study; where the personality traits in medicine students at UPLA, were determine using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory questionnaire (MMPI) Mini-Mult and applied a data collection sheet. The statistical analysis of frequencies and percentages was use the Microsoft Excel 2016 program.

Results: Total of the 281 analysis units were survive, being women (66.90%), with an average age of 20.73 ± 2.92 years. It was determined that the most frequent personality trait was schizophrenia with 29.54%. It was identify that the most frequent trait by sex, both in men and women, was schizophrenia 9.96% and 19.57% respectively. It was find the most frequent trait by age is schizophrenia with 29.54%, who had an average age of 20.62. The most frequent trait identified by academic cycle. In the first cycle, depression and schizophrenia were 26.67%. Second cycle it was hypochondria 33.33%. Third cycle it was schizophrenia 25.00%. In the fourth cycle it was schizophrenia 38.89%. In the fifth cycle it was schizophrenia 42.42%. In the sixth cycle it was hypochondria 37.14%. In the seventh cycle it were depression and schizophrenia 26.32%. In the eighth cycle it was 25.93% hypochondria. Ninth cycle it was schizophrenia 54.55%. In the tenth cycle it were schizophrenia and hypochondria 33.33%. In the eleventh cycle it was 26.67% hypochondria. Twelfth cycle it was schizophrenia 25.93%.

Conclusions: It was find that the most frequent personality trait in medical students was schizophrenia.

Key Words: Personality, medical students, MiniMult (MeSH).

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud mental considerada como prioridad a través del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), ofreciendo mayor atención e investigación de esta área. También se la consideró como estrategia sanitaria nacional en el 2004 (6,7).

En una sociedad dónde la profesión médica es concebida como elitista y lucrativa; hace que opten por desempeñarlo. Sin embargo, existe mayor vulnerabilidad mental a comparación de otras carreras (8), debido a la exigencia académica que manifiestan con estrés, por lo cual requieren de procesos adaptativos ante estas demandas (4,9), y no afecte su formación profesional ni calidad de vida (10,11,12).

La valoración de los tipos de personalidad tiene un rol importante; nos permite comprender las diferentes formas de actuar, sentir y pensar.

Teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrollen. Se pueden modificar a rasgos patológicos como es el caso del trastorno de personalidad (TP) que son rígidos y desadaptativos. El TP tiene prevalencia de 4%, en la población general en un estudio del 2014 (13).

Por tal, es imprescindible tomar en cuenta estos tipos psicológicos para poder dar la debida orientación en caso de tener rasgos no favorables para los futuros médicos. En un ambiente donde nuestra interacción tanto académica, familiar y más importante aún con la sociedad (médico-paciente) debe de ser la más eficiente.

1.2. Delimitación del problema

Se investigó a los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA, para hacer un cribado acerca de los rasgos de personalidad que manifiestan cada uno de ellos y que podrían afectar o impulsar el desempeño de estos futuros egresados.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es el rasgo de personalidad más frecuente en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes 2020?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el rasgo de personalidad más frecuente que presentan los estudiantes por sexo y edad?
- ¿Cuáles son los rasgos de personalidad más frecuentes que presentan los estudiantes por ciclo académico?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Reconocer en los estudiantes de medicina, ciertos rasgos de personalidad los cuales pueden determinar el futuro comportamiento frente a diversas situaciones, por ende, condicionará el desempeño académico, profesional, beneficiando a las personas que serán atendidas por los futuros prestadores de salud. En ese sentido, los rasgos no saludables se deben tomar en cuenta para brindar el apoyo adecuado e individualizado, mejorando factores negativos y/o potencien los positivos; y así formar profesionales integrales, en los que se tenga en cuenta el desarrollo biológico, psicológico y social. Generando una mejor calidad de egresados.

1.4.2. Teórica

Se evidencia la carencia de estudios de este tipo, ya que la investigación acerca de las características de la personalidad ocupa un lugar importante en la educación médica en una sociedad

postmoderna que exige cada vez más la eficiencia de estos, y donde la salud mental es de tanta relevancia.

1.4.3. Metodológica

La elaboración y aplicación de la presente investigación indagará a través de métodos científicos, situaciones que pueden ser exploradas y analizadas a través de la aplicación de un cuestionario validado y confiable; para la identificación de los rasgos de personalidad más frecuente en los estudiantes de medicina.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar los rasgos de personalidad en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes 2020.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar los rasgos de personalidad más frecuentes que presentan por sexo y edad.
- Identificar los rasgos de personalidad más frecuentes que presentan por ciclo académico.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Abe et al. (2018) concluyen que en los estudiantes de medicina, el neuroticismo es un factor importante que afecta negativamente la inteligencia emocional. El factor personalidad es importante ya que se asocia a la inteligencia emocional y la empatía. Las mujeres tenían puntuaciones significativamente altas en neuroticismo, amabilidad y de empatía en contraste que los hombres (14).

Hughes et al. (2019) concluyen que la identificación de la personalidad mediante test es un complemento útil de la solicitud de

residencia tradicional para identificar a los solicitantes que pueden tener éxito en la residencia de cirugía general. Las puntuaciones significativamente más altas de extroversión, escrupulosidad y estabilidad emocional en aquellos residentes clasificados como de desempeño no bajo (3).

Torres et al. (2017) concluyen que el perfil de personalidad de alumnos de medicina son menos escrupulosos, imaginativos, realistas y experimentadores. Y más conservadores, ingeniosos, tensos, despreocupados y sensibles (15).

Lievens et al., concluyen que los estudiantes de medicina que obtienen un puntaje bajo en la conciencia (es decir, el logro y la autodisciplina) y alto en sociabilidad y búsqueda de emociones tienen menos probabilidades de presentarse a los exámenes con éxito. Las puntuaciones más altas de extraversión y amabilidad, dos dimensiones que definen la dinámica interpersonal, pueden ser beneficiosas para las habilidades de colaboración y comunicación de los médicos en la práctica profesional futura (16).

Bitran et al., concluyen que de los estudiantes admitidos a la Facultad de Medicina, se caracterizan por ser menos activos que reflexivos; evaluando minuciosamente opciones previo a la toma de

decisión. Tienen la capacidad de basar sus decisiones en un razonamiento lógico y objetivo y enfrentar la vida de una manera estructurada y decidida. Estos estudiantes basan sus decisiones en la preservación de la armonía y el trabajo en equipo y tienen una actitud flexible hacia la vida (17).

2.1.2. Nacionales

Bejarano E. concluye que los rasgos de personalidad con alta frecuencia en estudiantes de pregrado de Medicina de una universidad ubicada en el departamento de Arequipa es la hipocondría (18).

Rosas A. et al., concluyen que los estudiantes limeños gozan con niveles altos de apertura a la experiencia; en aspectos de calidez, fantasía y sentimiento. Extroversión, apertura a la experiencia y agradabilidad manifiestan las mujeres. Los de 21 años a menos tienen elevado el nivel de conciencia (19).

Gerhard et al., concluyen que el sector que repiten materias predominan mujeres y los que vienen de colegio público. Estos exhiben rasgos de personalidad de neuróticos y baja apertura a contraparte del grupo con alto rendimiento (20).

Zurroza et al., concluyen que la mitad de residentes poseen niveles de estrés moderados-altos; asociados a rasgos personalidad con baja estabilidad emocional, retraimiento, tendencia a la culpa e impulsividad. (5).

Sánchez et al. (2016), encontraron en estudiantes de medicina, prevalencia de eventos como hipomanía, depresivo mayor y riesgo suicida (21).

Rodas et al. (2006), concluyen que el trastorno mental que sobresale es la ansiedad generalizada y la compulsión (22).

2.1.3. Local

No existen.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Personalidad

El termino personalidad deriva del latín persona, designado antiguamente como la máscara empleada por los protagonistas teatrales de Grecia y Roma. Los actores representan a cada personaje de la obra con sus respectivas características de personalidad, destinado a proyectar hacía el público. Las distintas máscaras

otorgaron facilidad a los artistas de cambiar los personajes de acuerdo al requerimiento de la escena teatral (23).

Hoy en día, múltiples corrientes la definen. En ese sentido, la definición que abarca lo fundamental de las distintas corrientes, es la siguiente: “Características dinámicas de la persona que son un conjunto estable de sentimientos, emociones, pensamientos y acciones ligados a su comportamiento frente a situaciones diversas a lo largo del tiempo, dando independencia y diferencia al individuo, marcando una identidad y, por ende, distinguirlo de los demás” (25,24).

Puesto que se manifiesta como integración del todo con elementos biológicos, sociales, innatos y aprendidos; que perduran en tiempo y nos diferencian. Establece particularidades de cada individuo y su desenvolvimiento con el medio.

Tomando en cuenta la teoría de Hans J. Eysenk argumenta, la existencia de conexión entre la hiperactividad del sistema nervioso autónomo y la sensibilidad de ser condicionado es decir una forma de aprender de forma asociativa como lo describe Pavlov. Se puede manifestar que si un sujeto padece de una actividad incrementada del sistema autónomo llegue a tener un trastorno

neurótico; mientras que su opuesto manifieste mayor condicionamiento generando miedo u compulsión (26).

Para este autor la personalidad se constituye de suprafactores: a) psicoticismo, cuando es alto existe propensión a violar las reglas sociales, buscan satisfacerse; b) Extroversión, niveles altos es extrovertido, por lo que tienen habilidades comunicativas haciéndoles fácil la integración en grupos; c) neuroticismo; si es alta tiende a inquietarse de problemáticas pequeñas, engrandece la relevancia que tiene. Por su contraparte respectivamente los niveles bajos en estos aspectos (26).

Igualmente, incluye dentro del temperamento tipos básicos como es el melancólico, perfeccionistas y analíticos; flemático, lento, racional y equilibrado; colérico, práctico, rápido, imperioso; y sanguíneo, vivaz, receptivo a la naturaleza (26).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que:

“Se trata de peculiares estilos de vida que, en forma persistente y duradera, presenta el individuo de una cultura para relacionarse consigo mismo y, especialmente, con los demás; son modelos desviados y habituales de respuesta a numerosas situaciones individuales y sociales que pueden o no ocasionar tensión subjetiva e inadaptación social” (27).

La psiquiatría y psicología son campos de estudio de la personalidad, permite aproximar las razones que tiene cada sujeto de sentir, actuar y pensar; consigo mismo y con la sociedad (28). Asimismo; del aprendizaje que nos conduce el entorno. También se puede conceptualizar como una estructura dinámica que posee una persona; compuestas de distintivos psicológicos, conductuales, emocionales y sociales (29).

2.2.2. Componentes de la Personalidad

Son afectados por la vivencia de cada uno, desde fases precoces; por tanto, se pueden modificar. Estos factores repercuten en el accionar del sujeto, su construcción e interpretación hacia el entorno (16,26).

Temperamento:

Es la conducta de inicio temprano que es predispuesta genéticamente. Constituye el factor emocional; establece la capacidad congénita de manifestarse en distintas áreas. Se demuestra, que en edades tempranas la frustración y estrés tienen respuesta de emoción biológica innata de irritabilidad.

Carácter:

Es producto de la socialización, se condicionará y modificará de acuerdo a las relaciones que tengamos de nuestro contexto. Es aprendido de las influencias que se logre tener, afectando tanto las intenciones como actitudes de nosotros.

Identidad:

Percepción de su yo; como individuo auténtico y genuino que reconoce su temporalidad. La identidad sana tiene como parámetros la imagen física real, pensamiento subjetivo de su persona, consistencia de sus actos, origen y género claramente establecidos.

Género:

Reconocimiento de la pertenencia a un género, a partir de la apariencia externa de sus órganos sexuales. Se establece a partir de los dos años.

Trastornos neuro-psicológicos del desarrollo:

En primera instancia la función ejecutiva; repercute en eventos de planificación, estrategia, solución de problemas,

supervisión propia, realización de actos relevantes y los que no lo son. En segundo lugar, tenemos al síndrome de problemas de aprendizaje no verbal, que dificulta el entendimiento correcto de la interacción social.

Afecto:

Elemento de carácter relacional de un sujeto hacia otra. Verbaliza y expresa una alta gama de afectos hacia terceros. Entendiendo que la madurez de este, corresponde al traslado de cada uno de forma sutil.

Mecanismo de defensa:

Se atribuye a la comprensión del comportamiento, afecto e ideas de defensa visible. Lo normal es el humor, supresión y sublimación. Existen diferentes expresiones de defensa con cada tipo de personalidad.

2.2.3. Rasgos de la personalidad:

Patrones de conducta perdurables que ayudan a constituir destrezas en el hombre e incorporarse en su colectivo; estas se

expresan de una forma similar en situaciones semejantes. Y cada uno de estos son comprensibles, tolerados y explicados (2).

La Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) atribuye que “Los rasgos de personalidad son patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se pone de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales” (1).

Sus dimensiones son las siguientes (26):

Hipocondría:

Es el malestar físico que manifiesta un sujeto sin tener una enfermedad orgánica de fondo; se preocupan constantemente acerca de su salud.

Depresión:

Se compone de ideas y actos de infelicidad, desánimo, desgano, desesperanza, etc. Ocasiona desazón dentro del ser.

Histeria:

Mediante la utilización involuntaria de conflictos de la mente y el físico para evadir controversias. Prevalece el egocentrismo, desequilibrio emocional y carencia de toma de consciencia.

Desviación psicopática:

Incapacidad de adquirir provecho de su vivencia, emociones superfluas, apatía a la cultura y costumbre.

Paranoia:

Manifiestan delirio de grandeza, con pensamiento hacia los demás de desconfianza y temor.

Psicastenia:

No tiene la capacidad de soporte en su modo de actuar y pensar; con obsesiones, compulsiones, culpa o indecisiones

Esquizofrenia:

Se considera a las personas aisladas de su entorno, negativas. Tienen un inapropiado afecto para los otros ya que unos no lo manifiestan, pero si lo hicieran no lo hacen de forma apropiada.

Manía:

Lo conforma la extroversión de su comportamiento, excesiva manera expresar las emociones, eufórico, hiperactivo. Con respuesta veloz en su pensar y accionar; pero con distracción fácil.

2.2.4. Trastorno de la personalidad

El DSM-5 define como: “Rasgos de personalidad que son inflexibles y desadaptativos, y causan deterioro funcional o malestar subjetivo significativo” (1). Se origina cuando menos siendo adolescente y llegando a la adultez; repercute en la persona y su alrededor. Se manifiestan en indistintas áreas como la cognición, afectividad, funcionamiento interpersonal y control de impulsos (30).

A continuación, se definirá cada uno (1):

GRUPO A:

A. Paranoide

Son desconfiados y suspicaces, entienden las expresiones de los demás como malintencionados. Tienen cuestionamientos respecto a la lealtad que no tienen razón de ser para con sus colegas. No olvida los tratos o actitudes negativas

que tuvo de sus compañeros. Si percibe que lo atacan reacciona con enfado o contraataca de forma veloz.

B. Esquizoide

Existe un alejamiento con respecto a entablar relaciones con las personas, limitando su expresión emocional. Prefiere desempeñar actividades que no requieren más que de él, disfrutando de pocas o ninguna. Apático a los comentarios ya sea de crítica o halagos.

C. Esquizotípico

Cognición, percepción y comportamiento excéntrico capacidad menguada para generar conexiones profundas. Creencias mágicas y supersticiones; junto a una expresión verbal estereotipada.

GRUPO B:

A. Histriónico

Demuestra emotividad desmedida y en constante búsqueda de ser el centro de atención. Interactúa seductoramente utilizando su físico. Es fácil de persuadir.

B. Antisocial

Transgrede, desprecia, vulnera los reglamentos predispuestos de una sociedad. Engaña para beneficiarse, irresponsable e imprudente. Fracasa al intentar planear anticipadamente. No muestra arrepentimiento.

C. Narcisista

Se muestran como seres engrandecidos, con creencia de ser especial y privilegiado. Cautivado por la ostentación de éxito y poder. Búsqueda de complacer sus expectativas.

D. Limite

Evita el abandono por ello es inestable e intenso con los lazos que establece con otros. Identidad alterada, control inadecuado de la ira, se siente vacío.

GRUPO C:

A. Evitativo

Poca disposición para relacionarse por temor a ser desaprobado. Debe tener la certeza de ser valorado antes de relacionarse. No se adecúa a situaciones nuevas, ni asume riesgos.

B. Dependiente

Se comporta sumisamente y con requerimiento en la relación de cuidado excesivo. Requiere para una toma de decisión la aprobación de otros. Se expresa limitadamente debido al miedo de que dejen de apoyarlo. Incapacidad para realizar cosas por él mismo.

C. Obsesivo-Compulsivo

Impaciencia por mantener un orden y control en todo; ser detallista hasta el grado de buscar la perfección. A consecuencia de ello, no finaliza sus actividades por no cumplir sus expectativas. Se dedica en demasía al trabajo, y tener productividad, evita el ocio. No puede deshacerse de materiales, aunque ya no le sirva. Acapara su dinero para evitar desastres futuros.

2.2.5. Competencia esencial en la formación del médico peruano:

Se busca el logro de tres características esenciales: 1) cognitivo, hablamos del conocimiento teórico; 2) Destreza, de la aplicación práctica; 3) Conducta, que manifiesta el comportamiento adecuado de la labor sanitaria (32).

Es en la tercera característica en la cual las instituciones formadoras tienen un percance, ya que se requiere de la creación de vínculos emocionales entre maestro y estudiante. Es menester para poder moldear la conducta profesional a través del buen ejemplo que se requiere; está supeditado a la calidad de discentes con los que se cuenta, tiempo, espacio y condiciones ideales (33).

MINSA, estableció un perfil de competencias que se debería tomar en cuenta para el médico peruano en las cuales 4 de las 13 que existe, son conductuales (34). Expresa que nos mostremos como ejemplo a seguir en el ejercicio médico; con decisiones y acciones que deben seguir la interconexión entre la dimensión física, emocional, intelectual, espiritual y social. Para establecer un correcto vínculo de médico-paciente. Pero, sin descuidar la salud individual para la adquisición de estas.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Rasgos de Personalidad

Expresiones constantes y únicas caracterizadas de percepción, manera de pensar y entablar relaciones con su ámbito personal y externo (1).

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general:

No se plantea.

3.2. Hipótesis específica:

No se plantea.

3.3. Variables:

3.3.1. Caracterización

Características socio demográficas (sexo, edad, ciclo académico).

3.3.2. Interés

Rasgos de personalidad.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación (35):

Cuantitativa

4.2. Tipo de investigación (35)

- Según número de mediciones de la variable: Transversal
- Según número de mediciones de grupos a estudiar: Descriptiva
- Según momento de recolección de datos: Prospectivo
- Según manipulación de variables: Observacional
- Según su fuente de datos: De campo

4.3. Nivel de investigación (35):

Descriptiva.

4.4. Diseño de la investigación (36):

Descriptiva

M → O

DONDE:

M: Muestra compuesta por los estudiantes de medicina

O: Medición

4.5. Población y muestra

Se constituyeron como población los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA, del primer al doceavo ciclo pertenecientes al semestre académico 2020-II, los cuales cumplieron criterios establecidos y dieron su aceptación para ser partícipes del estudio durante el periodo de noviembre de 2020 a diciembre de 2021, siendo en su totalidad 951.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

N= Tamaño de la población

α = Alfa (Máximo error tipo I)

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nivel de confianza

p= Prevalencia de enfermedad

q= Complemento de p (1- p)

d= Precisión

n= Tamaño de la muestra

Para la determinación de:

p = (Prevalencia de rasgos de personalidad en estudiantes de medicina humana), al no existir un estudio como el que se presenta, se consideró el 50%.

Tabla 1: Valores reemplazados en la fórmula de determinación de la muestra de estudiantes de medicina humana de la UPLA matriculados en el periodo 2020-II.

Parámetros	Símbolo	Valores
N= Tamaño de la población	N	951
α = Alfa (Máximo error tipo I)	α	0,05
$Z_{1-\alpha/2}$ Nivel de confianza	$Z_{1-\alpha/2}$	1,96
p= Prevalencia de enfermedad	p	0,50
q= Complemento de p (1- p)	q	0,50
d= Precisión	d	0,05
n= Tamaño de la muestra	n	273,83

Fuente: Elaboración propia según la oficina de registros y matrículas.

Para la fórmula, la muestra se conformó con 274 alumnos, sin embargo, ya que cada muestreo por ciclo resultó con números decimales, se redondeó por su inmediato superior entero, considerando 281 sujetos (tabla N°02).

Criterio de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el semestre 2020-II.
- Estudiantes que acepten participar en el presente estudio, con la respectiva aceptación del consentimiento informado.

Criterio de Exclusión

- Estudiantes de Medicina que llenaron de forma incorrecta la ficha de recolección de datos.

4.6. Tipo de muestreo:

Fue probabilístico, aleatorio simple estratificado. Con distribución proporcional por cada ciclo académico.

Tabla 2: Número de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA matriculados por ciclo, distribuidos proporcionalmente con la muestra

Ciclo Académico	Número de matriculados	%	n	n
I	102	10.73%	29.40	30,00
II	91	9.57%	26.22	27,00
III	137	14.41%	39.48	40,00
IV	62	6.52%	17.86	18,00
V	112	11.78%	32.27	33,00
VI	118	12.41%	34.04	35,00
VII	65	6.83%	18.71	19,00
VIII	92	9.67%	26.49	27,00
IX	35	3.68%	10.08	11,00
X	29	3.05%	8.35	9,00
XI	51	5.36%	14.68	15,00
XII	57	5.99%	16.41	17,00
Total	951	100,00%	274,00	281,00

Fuente: Elaboración propia

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Mediante el formulario de google se ejecutó la técnica de la encuesta en el estudio.

Con previa solicitud al decano para ejecutar el instrumento se comenzó a recolectar los datos. Luego se contactó con la oficina de asuntos académicos vía correo electrónico de Gmail, quién facilitó la lista de matriculados del semestre académico 2020-II. Igualmente se aprobó por el comité de ética.

Los datos se recaudaron durante las fechas de noviembre de 2020 hasta diciembre de 2021, mediante el correo institucional, enviándose enlace web del formulario

(<https://docs.google.com/forms/d/1oJteDU5BIys9n7mUEEO7Y7f2u12f3jGeql0Aof68AhQ>) con dos partes: consentimiento informado, datos sociodemográficos (edad, sexo, ciclo académico); el MMPI MiniMult.

Dicho instrumento, tiene 71 elementos, por medio de los cuales se determinó los tipos de personalidad de cada individuo. La realización de este, es individualizado por lo cual el tiempo es dependiente de cada individuo.

Con una confiabilidad y validez debidamente ajustados a nuestra población (37).

4.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Al concluir la recaudación de la data, en el programa de Microsoft Excel 2016 se creó una base de datos. Empleándose para las variables, estadística

descriptiva: porcentajes, frecuencias, medias y desviación estándar. También se utilizaron tablas simples y doble entrada elaborados por el investigador.

4.9. Aspectos éticos de la investigación

Para tener los permisos institucionales, se recurrió al decano de la facultad el cual brindó la resolución afirmativa, también del comité de ética su aceptación.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

De las 281 personas estudiadas, se obtuvo una media de edad con 20,73 años \pm 2,92 y un porcentaje de hombres 33,10.

Se muestra cada resultado acorde a lo planteado en los objetivos.

Tabla 3: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Esquizofrenia	83	29,54
Hipocondría	68	24,20
Depresión	42	14,95
Psicastenia	29	10,32
Desviación Psicopática	26	9,25
Paranoia	23	8,19
Manía	6	2,14
Histeria	4	1,42
Total	281	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se observa que el rasgo de personalidad más frecuente identificado en los estudiantes de medicina, fue la esquizofrenia 29,54%.

Tabla 4: Distribución del perfil de personalidad por sexo en los estudiantes de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Esquizofrenia	28	9,96	55	19,57	83	29,54
Hipocondría	19	6,76	49	17,44	68	24,20
Depresión	18	6,41	24	8,54	42	14,95
Psicastenia	14	4,98	15	5,34	29	10,32
Desviación Psicopática	6	2,14	20	7,12	26	9,25
Paranoia	5	1,78	18	6,41	23	8,19
Manía	2	0,71	4	1,42	6	2,14
Histeria	1	0,36	3	1,07	4	1,42
Total	93	33,10	188	66,90	281	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se observa que en ambos sexos el tipo de personalidad más frecuente fue la esquizofrenia; en el hombre 9,96% y en la mujer 19,57%.

Tabla 5: Distribución del perfil de personalidad por edad en los estudiantes de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	Edad			Total	
	Máx.	Mín.	media \pm D.S.	n	%
Esquizofrenia	37	17	20,62 \pm 2,97	83	29.54
Hipocondría	30	17	21,13 \pm 2,89	68	24.20
Depresión	24	17	20,04 \pm 2,25	42	14.95
Psicastenia	30	17	19,89 \pm 2,75	29	10.32
Desviación Psicopática	29	17	21,30 \pm 3,69	26	9.25
Paranoia	28	17	20,82 \pm 2,97	23	8.19
Manía	25	19	22,33 \pm 2,33	6	2.14
Histeria	26	20	23,00 \pm 2,58	4	1.42
Total	37	17	20,73 \pm 2,92	281	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observa que el promedio de edad fue $20,73 \pm 2,92$ años. El rasgo más frecuente de personalidad por edad es la esquizofrenia 29,54%.

Tabla 6: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de primer ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Depresión	8	26,67
Esquizofrenia	8	26,67
Hipocondría	5	16,67
Psicastenia	4	13,33
Paranoia	3	10,00
Desviación Psicopática	2	6,67
Manía	0	0,00
Histeria	0	0,00
Total	30	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se observa que el tipo de personalidad más frecuente en primer ciclo fueron la depresión y la esquizofrenia 26,67%.

Tabla 7: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de segundo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Hipocondría	9	33,33
Esquizofrenia	8	29,63
Paranoia	3	11,11
Psicastenia	3	11,11
Desviación Psicopática	2	7,41
Depresión	1	3,70
Manía	1	3,70
Histeria	0	0,00
Total	27	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se muestra que en los estudiantes de segundo ciclo fue la hipocondría 33,33%.

Tabla 8: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de tercer ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Esquizofrenia	10	25,00
Depresión	8	20,00
Psicastenia	8	20,00
Hipocondría	7	17,50
Desviación Psicopática	4	10,00
Paranoia	3	7,50
Manía	0	0,00
Histeria	0	0,00
Total	40	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se muestra que en los estudiantes de tercer ciclo fue la esquizofrenia 25,00%.

Tabla 9: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de cuarto ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Esquizofrenia	7	38,89
Depresión	4	22,22
Hipocondría	3	16,67
Psicastenia	2	11,11
Desviación Psicopática	1	5,56
Paranoia	1	5,56
Manía	0	0,00
Histeria	0	0,00
Total	18	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se muestra que en los estudiantes de cuarto ciclo fue la esquizofrenia 38,89%.

Tabla 10: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de quinto ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Esquizofrenia	14	42,42
Hipocondría	5	15,15
Depresión	4	12,12
Desviación Psicopática	4	12,12
Psicastenia	4	12,12
Paranoia	2	6,06
Manía	0	0,00
Histeria	0	0,00
Total	33	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10, se muestra que en los estudiantes de quinto ciclo fue la esquizofrenia 42,42%.

Tabla 11: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de sexto ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Hipocondría	13	37,14
Esquizofrenia	10	28,57
Depresión	6	17,14
Desviación Psicopática	4	11,43
Paranoia	2	5,71
Manía	0	0,00
Histeria	0	0,00
Psicastenia	0	0,00
Total	35	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11, se muestra que en los estudiantes de sexto ciclo fue la hipocondría 37,14%.

Tabla 12: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de séptimo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Depresión	5	26,32
Esquizofrenia	5	26,32
Hipocondría	4	21,05
Paranoia	4	21,05
Histeria	1	5,26
Desviación Psicopática	0	0,00
Manía	0	0,00
Psicastenia	0	0,00
Total	19	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12, se muestra que en los estudiantes de séptimo ciclo fue la depresión y esquizofrenia 26,32%.

Tabla 13: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de octavo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Hipocondría	7	25,93
Psicastenia	5	18,52
Manía	4	14,81
Depresión	3	11,11
Esquizofrenia	3	11,11
Paranoia	3	11,11
Desviación Psicopática	2	7,41
Histeria	0	0,00
Total	27	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13, se muestra que en los estudiantes de octavo ciclo fue la hipocondría 25,93 %.

Tabla 14: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de noveno ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	N	%
Esquizofrenia	6	54,55
Hipocondría	3	27,27
Desviación Psicopática	1	9,09
Histeria	1	9,09
Depresión	0	0,00
Manía	0	0,00
Paranoia	0	0,00
Psicastenia	0	0,00
Total	11	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14, se muestra que en los estudiantes de noveno ciclo fue la esquizofrenia 54,55 %.

Tabla 15: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de décimo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Esquizofrenia	3	33,33
Hipocondría	3	33,33
Depresión	2	22,22
Desviación Psicopática	1	11,11
Manía	0	0,00
Histeria	0	0,00
Paranoia	0	0,00
Psicastenia	0	0,00
Total	9	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15, se muestra que en los estudiantes de décimo ciclo fue la esquizofrenia e hipocondría 33,33 %.

Tabla 16: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de onceavo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Hipocondría	4	26,67
Desviación Psicopática	3	20,00
Esquizofrenia	3	20,00
Psicastenia	2	13,33
Depresión	1	6,67
Manía	1	6,67
Histeria	1	6,67
Paranoia	0	0,00
Total	15	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16, se muestra que en los estudiantes de onceavo ciclo fue la hipocondría 26,67 %.

Tabla 17: Distribución del perfil de personalidad en los estudiantes de doceavo ciclo de medicina humana de la UPLA 2020.

Perfil de personalidad	n	%
Esquizofrenia	6	35,29
Hipocondría	5	29,41
Desviación Psicopática	2	11,76
Paranoia	2	11,76
Histeria	1	5,88
Psicastenia	1	5,88
Depresión	0	0,00
Manía	0	0,00
Total	17	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 17, se muestra que en los estudiantes de doceavo ciclo fue la esquizofrenia 25,93 %.

5.2. Contratación de hipótesis

No se planteó

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio se constituyó de 281 sujetos de la facultad de medicina humana de la UPLA, se observó que la edad de 18 años es de mayor frecuencia, para ser parte de dicha investigación se incluyó y excluyó según criterios mencionados.

En el instrumento aplicado MMPI versión Mini-Mult, se identificó la existencia de rasgos sobresalientes en la personalidad, tomando en cuenta que son características no patológicas (teniendo a consideración el apoyo de un psicólogo para el diagnóstico). Se encuentra limitado ya que requiere de una entrevista psicológica para corroborar los resultados de cada prueba.

Con los resultados y análisis realizados, se pudo determinar el rasgo sobresaliente de estos, fue la esquizofrenia, a contraposición con lo descrito por Bejarano E. (2014) (18); quien estudió a 150 estudiantes de medicina arequipeños de una institución pertenecientes: al primer, quinto y onceavo ciclo; de los cuales predominó la hipocondría.

Se identificó el perfil de personalidad más frecuente por sexo; en hombres y mujeres fue la esquizofrenia a diferencia de Bejarano E. (2014) (18), prevaleció la hipocondría en ambos.

El rasgo más frecuente por edad es la esquizofrenia, diferente a lo descrito por Bejarano E. (2014), donde sobresale la hipocondría (18), esto podría deberse a que nuestra personalidad va conformándose a medida que el sujeto adopta una identidad madura de acuerdo a la edad, las diferentes experiencias que converge en

cada persona, pero también subyace el hecho de compartir un mismo trayecto profesional; y con ello una mayor frecuencia de tipo particular de personalidad.

El rasgo en primer ciclo más identificado fueron la depresión y la esquizofrenia, distinto a lo encontrado por Bejarano E. (2014) (18) que fue la hipocondría.

El rasgo en segundo ciclo más identificado fue la hipocondría

El rasgo en tercer ciclo más identificado fue la esquizofrenia

El rasgo en cuarto ciclo más identificado fue la esquizofrenia

El rasgo en quinto ciclo más identificado fue la esquizofrenia, no coincidiendo con Bejarano E. (2014) (18) que resultó ser la hipocondría en este ciclo.

El rasgo en sexto ciclo más identificado fue la hipocondría

El rasgo en séptimo ciclo más identificado fueron la depresión y esquizofrenia

El rasgo en octavo ciclo más identificado fue la hipocondría

El rasgo en noveno ciclo más identificado fue la esquizofrenia

El rasgo en décimo ciclo más identificado fue la esquizofrenia e hipocondría

El rasgo en onceavo ciclo más identificado fue la hipocondría, coincide con lo encontrado por Bejarano E. (2014) (18).

El rasgo en doceavo ciclo más identificado fue la esquizofrenia.

Se podría explicar dichos resultados a que son muestras de estudio distintas, por lo cual existen múltiples factores que contribuyen a las características que destacan en este caso señalando algunas de ellas como: la malla curricular que desempeña cada institución formadora, los docentes, ambiente estudiantil, cultura, costumbres, etc. Considerando que cada una va a tener mayor o menor implicancia independientemente de cada sujeto.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que el rasgo de personalidad más frecuente es la esquizofrenia.
2. El rasgo más frecuente identificado por sexo: en hombres y mujeres es la esquizofrenia. El rasgo más frecuente identificado por edad es la esquizofrenia.
3. El rasgo de personalidad más frecuente que se identificó por ciclo académico. En el primer ciclo fueron la depresión y la esquizofrenia. En segundo ciclo fue la hipocondría. En tercer ciclo fue la esquizofrenia. En cuarto ciclo fue la esquizofrenia. En quinto ciclo fue la esquizofrenia. En sexto ciclo fue la hipocondría. En séptimo ciclo fueron la depresión y esquizofrenia. En octavo ciclo fue la hipocondría. En noveno ciclo fue la esquizofrenia. En décimo ciclo fueron la esquizofrenia e hipocondría. En onceavo ciclo fue la hipocondría. En doceavo ciclo fue la esquizofrenia.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que, en próximos estudios de este tipo se corrobore con una entrevista personal a cada sujeto para reafirmar los resultados del instrumento.
2. Debido a que se evaluó la identificación de rasgos de personalidad, sin tocar los trastornos de ellos; se recomienda ampliar futuras investigaciones teniendo a consideración esto. Ya que el tipo de ambiente al que están expuestos a la población estudiantil los hace vulnerables.
3. Se recomienda la implementación de programas de apoyo psicopedagógico con el propósito de captar precozmente a los alumnos que tienen características de la personalidad con factores negativos y/o potencien los positivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuentes P. DSM-5: Nueva clasificación de los trastornos mentales. Rev. Chil NeuroPsiquiat [Internet]. 2014[citado 15 set 2020]; 52(1). Disponible en:http://www.sonepsyn.cl/revneuro/enero_marzo_2014/Suplemento_2014_1_Neuro_Psiq.pdf
2. Belloch A, Sandin B, Ramos F. Manual de psicopatología. Trastornos de la Personalidad. España. 2009; 2(16).
3. Hughes B, Perone J, Cummins C, Sommerhalder C, Tyler, D., Bowen-Jallow K, Radhakrishnan R. Personality testing may identify applicants who will become successful in general surgery residency. Journal of Surgical Research. 2019; 233: 240–248.
4. Richman J, Flaherty J, Rospenda K, Christenen M. Mental health consequences and correlates of reported medical student abuse. JAMA. 1992; 267(5): 692-4.
5. Zurroza A, Oviedo I, Ortega R, Gonzalez O. Relación entre rasgos de personalidad y el nivel de estrés en los médicos residentes. Revista de Investigación.2009; 61(2):110-118.
6. Saavedra J. Situación de la salud mental en el Perú. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. 2009. (citado 15 set 2020). Disponible en: <http://docenciaenpsiquiatria.blogspot.com/2009/11/la-situacion-de-la-salud-mental-en-el.html>
7. Rondón M. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2006; 23(4): 237-238.

8. Perales A, Sogi C, Morales R. Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *An Fac Med.* 2003; 64 (4): 239-246.
9. Agudelo D, Casadiegos C, Sánchez D. Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Int J Psychol Res.* 2008; 1(1): 34-9.
10. Joffre V, Martínez G, García G, Sánchez L. Depresión en estudiantes de medicina: Resultados de la aplicación del inventario de depresión de Beck en su versión de 13 ítems. *Alcmeon.* 2007; 14(1): 86-93.
11. Benítez C, Quintero J, Torres R. Prevalencia de riesgo de trastornos psiquiátricos en estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile. *Rev Med Chil.* 2011; 129 (2):173- 178.
12. Tyssen R, Vaglum P. Mental health problems among young: An updated review of prospective studies. *Harv Rev Psychiatry.* 2002; 10 (3):154-165.
13. Beckwith H, Moran P, Reilly J. Personality disorder prevalence in psychiatric outpatients: a systematic literature review. *Personal Ment Health.* 2014; 8(2):91-101.
14. Abe K., Niwa M., Fujisaki K., Suzuki, Y. Associations between emotional intelligence, empathy and personality in Japanese medical students. *BMC Medical Education.* 2018; 18(1):47.
15. Torres A, Velázquez Y, Martínez A, García J, Gómez M, Jasso L, Ortiz D. Rasgos de personalidad en alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina. *Inv Ed Med.* 2018; 7(25):27-35.

16. Lievens F, Coetsier P, De Fruyt F, De Maeseneer J. Medical student's personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective. *Medical Education*. 2002; 36(11): 1050–1056.
17. Bitran CM, Zúñiga PD, Lafuente GM, Viviani GP, Mena CB. Tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes que ingresan a Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista Médica de Chile*. 2003; 131(9).
18. Bejarano E. Rasgos de la Personalidad más frecuentes en estudiantes de medicina de una universidad de Arequipa y su variación en tres semestres académicos representativos [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2014.
19. Rosas A, Llanos F, Mendoza D, Contreras C, Huayta E. Perfil de Personalidad de Estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Revista de Neuropsiquiatría*, 2001; 64: 51-70.
20. Gerhard H, Vargas E, Cortés J, Síntomas psiquiátricos y rasgos de personalidad en dos grupos opuestos de la Facultad de Medicina de la UNAM. *Salud Mental* [Internet]. 2008; 31(5):343-350. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231501>
21. Sánchez C, Chichón J, Leon F, Alipazaga P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Revista de Neuropsiquiatría*. 2016; 79(4).
22. Rodas P, Santa Cruz G, Vargas H. Frecuencia de trastornos mentales en alumnos del tercer año de la Facultad de Medicina de una universidad privada de Lima – 2006. *Revista Médica Herediana*. 2009; 20(2).

23. Davis y Palladino. Psicología. 5ta edición. ed México: Pearson Educación; 2008.
24. Allport GW. Pattern and Growth in Personality. ed New York: Holt, Rinehart and Winston. 1961.
25. Maddi SR. Personality Theories: A Comparative Analysis. 4ta edición. Ed Homewood, IL: Dorsey Press; 1980.
26. Cervone, D. y Pervin, L. Personalidad Teoría e Investigación. 2a edición. México: Manual Moderno. 2009.
27. Belloch A, Sandin B, Ramos F. Manual de psicopatología: Trastornos de la Personalidad. España. 2009; 2(16).
28. Moreno B. Garrosa E. Personalidad positiva y salud. Psicología de la salud; Temas actuales de investigación en Latinoamérica. Bogotá, 2005; 5: 59-76.
29. Kernberg P., Weiner A. Trastornos de personalidad en niños y adolescentes. Revista El manual moderno. México. 2002.
30. Bitran M., Zúñiga D. Tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes que ingresan a Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Revista Médica Chile, 2003; 131: 1067-1078.
31. Tajima K., De Anta L. Manual del residente en psiquiatría. Ed Gráficas Marte, S.L. 2009
32. Equipo Fundación Educación Médica (FEM). La formación de los profesionales médicos. Monografías Humanistas 2004; 7: 69-83.

33. Perales C. Ética y humanismo en la formación médica. Acta Bioética. 2008; 14(1):30-38
34. Ministerio de Salud. Proyecto de documento técnico “Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud: médico y enfermero peruano”. 2019. [URL:https://www.gob.pe/intitucion/minsa/informes-publicaciones/360897-proyecto-de-documento-tecnico-perfil-de-competencias-esenciales-que-orientan-la-formacion-de-los-profesionales-de-la-salud-medico-y-enfermero-peruano.\(10.05.2022\).](https://www.gob.pe/intitucion/minsa/informes-publicaciones/360897-proyecto-de-documento-tecnico-perfil-de-competencias-esenciales-que-orientan-la-formacion-de-los-profesionales-de-la-salud-medico-y-enfermero-peruano.(10.05.2022).)
35. Diaz A. Construcción de Instrumentos de investigación y medición estadística. 1ra. ed. Huancayo: Editorial Universidad Peruana Los Andes; 2010.
36. Oseda D, Huaman E, Ramos E, Shimbucat F, Zevallos K, Barrera M. Teoría y Práctica de la investigación científica. 1ra. ed. Huancayo: Ediciones UNIA; 2015.
37. Marchena A., Zuñiga R. Inteligencia emocional y rasgos de personalidad en postulantes a una empresa de agentes de seguridad, Lima 2019. [Tesis para obtener el grado de título profesional de psicóloga]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes;2021.

ANEXOS

Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
¿Cuáles son los rasgos de personalidad más frecuentes en los estudiantes del sexto año de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes 2020?	Determinar los rasgos de personalidad en los estudiantes del sexto año de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes 2020.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los rasgos de personalidad más frecuentes que presentan los estudiantes de medicina por sexo y edad. Identificar los rasgos de personalidad más frecuentes por ciclo académico 	Rasgo de personalidad Variables sociodemográficas: Edad Sexo Ciclo académico	No se planteó.	Diseño observacional, retrospectivo, transversal, tipo descriptivo Análisis estadístico descriptivo Frecuencias Porcentajes	Cuestionario de perfil de personalidad, MMPI versión MiniMult

Matriz De Operacionalizacion De Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición	Técnicas Instrumentos
Rasgos de personalidad	Son patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre	El rasgo o rasgos de personalidad con más alta puntuación identificado en el test MMPI	Hipocondria	Malestar físico insistente pero sin tener una base orgánica Conflictos emocionales	Cualitativa	Nominal	MiniMult
			Depresión	Sentimientos de abatimiento Ajenos a la diversión	Cualitativa	Nominal	MiniMult

	entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales.	el test MMPI versión MiniMult.		Ajenos a la diversión Ajenos al sentido del humor Sentimiento de tristeza			
			Histeria	Propensos de ataques de debilidad Inmadurez egocéntrica Enfado por rechazo parental	Cualitativa	Nominal	MiniMult
			Desviación psicopática	Despreocupación por las normas morales y sociales Rebeldía Desorden de carácter	Cualitativa	Nominal	MiniMult
			Paranoia	Demuestran actitud rígida Demuestran actitud con miedo e idea de daño	Cualitativa	Nominal	MiniMult
			Psicastenia	Depresión leve Preocupación excesiva Falta de confianza en sí mismo Incapacidad para concentrarse	Cualitativa	Nominal	MiniMult
			Esquizofrenia	Incongruencia de afecto, poco interés en el medio Aislamiento Emociones bizarras	Cualitativa	Nominal	MiniMult
			Mania	Actitud irritable Actitud eufórica Rápido de ideas y acciones	Cualitativa	Nominal	MiniMult

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición	Fuente de Verificación
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Edad que refiere el sujeto al momento del estudio	Clínica	Número de años	Cuantitativa	Discreta	
Sexo	Condición de un organismo que distingue entre hombre y mujer.	Sexo que refiere el sujeto al momento del estudio	Clínica	Hombre Mujer	Cualitativa	Nominal	
Ciclo Académico	Es un periodo de un año académico, tiempo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan una o más asignaturas.	El periodo académico que refiere el sujeto que se encuentra en una carrera profesional al momento del estudio.	Clínica	Primer ciclo Segundo ciclo Tercer ciclo Cuarto ciclo Quinto ciclo Sexto ciclo Séptimo ciclo Octavo ciclo Noveno ciclo Décimo ciclo Onceavo ciclo Doceavo ciclo	Cuantitativa	Discreta	

Instrumento de Perfil de Personalidad

Encuesta

Por favor conteste las siguientes afirmaciones con un “CIERTO” o con un “FALSO”, de acuerdo a si se aplican no a usted. Al dar su contestación hágalo tomando en cuenta como usted se ha sentido en estos días. Marque con una “X” la respuesta correspondiente (CIERTO O FALSO) en cada pregunta. No deje ninguna pregunta sin contestar.

Edad: _____ Sexo: M () o F ()

Ciclo académico: _____

ITEM	COLOQUE 1 DEBAJO DE CIERTO O FALSO, SEGÚN SEA SU RESPUESTA	CIERTO	FALSO
01	Tengo buen apetito.		
02	Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas.		
03	Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.		
04	Trabajo bajo una tensión muy grande.		
05	De vez en cuando pienso cosas demasiado malas para hablar de ellas.		
06	Muy raras veces sufro de estreñimiento.		
07	A veces he sentido un inmenso deseo de abandonar mi hogar.		
08	A veces me dan accesos de ira o llanto que no puedo controlar.		
09	Sufro ataques de náuseas y de vómitos.		
10	Nadie parece comprenderme.		
11	A veces siento deseos de maldecir.		
12	Me dan pesadillas con mucha frecuencia.		
13	Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.		
14	He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.		
15	Si la gente no la hubiera cogido conmigo, yo hubiera tenido mucho más éxito.		
16	Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.		
17	He tenido periodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada, porque no tenía voluntad para hacerlo.		
18	Mi sueño es irregular e intranquilo.		

19	Cuando estoy con gente, me molesta oír cosas muy extrañas.		
20	Le agrado a la mayor parte de la gente que me conoce.		
21	Con frecuencia he tenido que recibir órdenes de alguien que no sabía tanto como yo.		
22	Quisiera poder ser tan feliz como otras personas parecen serlo.		
23	Creo que mucha gente exagera sus desdichas para que se consuelen de ellos y les ayuden.		
24	Algunas veces me enojo.		
25	Decididamente no tengo confianza en mí mismo.		
26	Tengo poco o ningún problema con espasmos o contracciones musculares.		
27	Muchas veces me siento como si hubiera hecho algo incorrecto o malo.		
28	Casi siempre soy feliz.		
29	Algunas personas son tan dominantes que he sentido el deseo de hacer lo contrario de lo que me piden, aunque sepa que tienen la razón.		
30	Creo que están conspirando contra mí (cuando se unen varias personas contra alguien).		
31	La mayor parte de la gente se vale de medios algo injustos para obtener beneficios o ventajas antes que perderlos.		
32	Sufro mucho de trastornos estomacales.		
33	A menudo no puedo comprender porque he estado tan irritable y malhumorado.		
34	A veces los pensamientos pasan por mi mente con mayor rapidez que lo que puedo expresarlo con palabras.		
35	Creo que mi vida de hogar es tan agradable como la mayor parte de la gente que conozco.		
36	Decididamente, a veces me siento que no sirvo para nada.		
37	Durante los últimos años he gozado de salud la mayor parte del tiempo.		
38	He tenido épocas durante las cuales he hecho cosas que luego no he recordado haber hecho.		
39	Creo que recientemente he sido castigado sin motivo.		
40	Nunca me he sentido mejor que ahora.		
41	No me preocupa lo que otros piensen de mí.		
42	Mi memoria parece ser buena.		
43	Encuentro difícil entablar conversación con alguien que conozco por primera vez.		
44	Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.		
45	Muy pocas veces me duele la cabeza.		
46	No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.		
47	No me agradan todas las personas que conozco.		
48	Hay personas que quieren apoderarse de mis pensamientos o ideas.		

49	Debería no ser tan tímido.		
50	Creo que mis pecados son imperdonables.		
51	Consecuentemente me encuentro preocupado por algo.		
52	Con frecuencia, mis padres se han opuesto a la clase de gente con quien acostumbro a salir.		
53	A veces murmuro o chismeo de la gente.		
54	A veces siento que puedo tomar decisiones con extraordinaria facilidad.		
55	Rara vez noto los latidos de mi corazón y muy pocas veces me siento "corto" de respiración.		
56	Me molesto con facilidad pero se me pasa pronto.		
57	Tengo periodos de tanta intranquilidad que no puedo permanecer sentado en una silla por mucho tiempo.		
58	Mis padres y familiares me encuentran más defectos de los que debieran.		
59	A nadie le importa mucho lo que me sucede.		
60	No culpo a la persona que se aprovecha de alguien que se expone a que le ocurra tal cosa.		
61	A veces estoy lleno de energía.		
62	Mi vista está tan buena ahora como lo ha estado por años.		
63	Casi nunca noto que me zumban o chillan los oídos.		
64	Una o más veces en mi vida he sentido que alguien me hacía hacer cosas hipnotizándose.		
65	Tengo épocas en la que me siento muy alegre sin tener una razón especial.		
66	Aun cuando esté acompañado, me siento solo la mayor parte del tiempo.		
67	Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse problemas.		
68	Soy más sensible que la mayoría de la gente.		
69	Durante ciertos periodos, mi mente parece trabajar más despacio que de costumbre.		
70	La gente me desilusiona con frecuencia.		
71	He bebido alcohol en exceso (En caso de contestar afirmativamente, responda lo siguiente.)		
	a. Siento remordimiento luego de estar tomando.		
	b. La eficiencia en mi trabajo disminuye por efecto de la bebida.		
	c. El tomar o ingerir alcohol crea algún tipo de daño en mi familia.		
	d. Disminuyo o pierdo el control por efecto de la bebida.		
	e. Siento temblores a no ser que continúe bebiendo.		

Confiabilidad del Instrumento

Encuesta del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI versión Mini-Mult de J.C. Kincannon:

Confiabilidad: Se estableció mediante el alfa de Cronbach, según el estudio realizado a una población peruana, con un valor de 0,85; manifestando una confiabilidad de 85% (37).

Validez: Se estableció mediante validez de contenido en base a jueces expertos, acordando por unanimidad la validez (37).

Ficha técnica

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA MMPI

Mini Mult. MMPI

1.- FICHA TECNICA

- NOMBRE DEL TEST: Inventario Multifasico de la Personalidad de Minnesota MMPI versión Mini-Mult.
- SIGLAS:
- AUTOR: Mini Mult. MMPI
- SIGNIFICACION: J.C. Kincannon.
- ESTRUCTURACION: Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad.

4 ESCALAS DE VALIDEZ

- Escala de Dudas : **?**
- Escala de Mentira : **L**
- Escala de Validez : **F**
- Escala de Corrección : **K**

8 Escalas clínicas

- 1 Hs Hipocondría
- 2 Dp Depresión
- 3 Hi Histeria
- 4 Dp Desviación Psicopatita
- 5 Pa Paranoia
- 6 Pt Psicastenia
- 7 Es Esquizofrenia
- 8 Ma Manía

2.- RESEÑA HISTORICA

Una de las pruebas más usadas para evaluación y diagnóstico de la personalidad es el Inventario Multifasico de la Personalidad de Minnesota (MMPI).

Sin embargo, su extenso número de preguntas la convierte en una prueba de difícil aplicación, sobre todo cuando esta se hace de manera oral o el sujeto no tiene interés en ser evaluado. Por tal motivo, han sido desarrolladas varias versiones abreviadas de la prueba, entre las que se destaca el mini Mult. Por la cantidad de investigaciones que ha generado.

En 1968 en la revista Estadounidense “Journal of Consulting and Clinical Psychology” apareció la publicación de James Kincannon “Prediction of the Standard MMPI scale scores from 71 items: the Mini Mult”

El autor había observado que en ciertas ocasiones los pacientes eran incapaces o no tenían voluntad para completar la forma estándar del MMPI, pero los mismos estarían de acuerdo en responder una corta serie de preguntas oralmente administradas.

Kincannon manifestó que habría mucha utilidad en el área clínica y en el campo de la investigación con una abreviación del MMPI por lo que ideó una reducción de ítems que fueron escogidos como representativos del contenido de grupo extraído de las escalas de validez y de las 9 escalas clínicas.

Esta versión abreviada fue desarrollada por J.C. Kincannon (1968) y revisada en Costa Rica por Adis y Araya (1971), los que reportaron resultados similares a los del estudio original de Kincannon.

La mayor parte de las investigaciones, independientemente de las metodologías aplicadas, concuerda con su disponibilidad para mostrar altas correlaciones significativas entre los puntajes de las escalas del Mini-Mult. y sus “homologas” en la versión larga.

Sin embargo, la significancia estadística de la correlación “escala por escala” no es por sí misma un buen criterio para aplicación pues, en algunos estudios se ha encontrado una alta correlación “escala por escala” pero, al mismo tiempo la relación ha sido baja si se trata de pruebas promedios de puntajes T entre ambas versiones. Al parecer, un punto de diferencia son los criterios utilizados en la predicción clínica. El Mini Mult no parece ser tan sensitivo en la predicción de los perfiles típicos *code types* que se obtendrán en la versión larga. En algunos casos se sobre o subestiman distintas escalas en las versiones cortas, lo cual conlleva a potenciales problemas para

usarlas como criterios de interpretación clínica, lo que puede introducir errores sistemáticos de interpretación si los perfiles de las formas cortas son evaluados como si su correspondencia con la versión larga fuese perfecta.

PROCEDIMIENTO PARA LA ABREVIACION DEL MMPI, CONFIABILIDAD Y VALIDEZ

Primero: Los ítems de cada escala fueron agrupados, la formación de grupos estuvieron basados en los datos de Comrey, cada uno de los ítems pertenecían a grupos, los que poseían un coeficiente Pi mayor que, o igual a 0.30 con referencia a los otros ítems dentro del grupo.

Segundo: Un número de ítems fue seleccionado para representar proporcionalmente cada grupo. En la mayoría de los casos, los puntajes de los ítems de las escalas clínicas y de validez fueron los escogidos. Siguiendo este método fue reducido a 71 ítems. Este grupo fue el llamado Mini Mult.

Luego del procedimiento anterior, se efectuó un primer estudio con 100 pacientes psiquiátricos de un Hospital General (50 varones y 50 mujeres) a los que le fueron administrados el MMPI Standard, calificando éste y el abreviado extraído del primero se obtuvo una correlación entre ambas de 0.00 a 0.90 por las 11 escalas clínicas y de la validez siendo la correlación mediana de 0.87.

En un segundo estudio con 50 pacientes de un centro de salud mental (25 varones y 25 mujeres), con la misma modalidad de aplicación y corrección que el anterior, las correlaciones del producto momento fluctuaron entre 0.70 y 0.96 con una mediana de 0.87.

Un tercer trabajo se efectuó con 60 pacientes psiquiátricos (30 hombres y 30 mujeres) de un hospital general a los que se les administro el MMPI Standard como parte de la rutina de admisión. Luego se les solicita completar un nuevo test del MMPI como parte de la investigación y a participar en un examen de salud mental. El Mini Mult fue administrado como parte de este ultimo, las que fueron tomadas en 3 días consecutivos, se llego a la conclusión con esta investigación que el promedio de perdida de confiabilidad del

Mini Mult fue de 14%,este total de error es tolerable y no significativo y como Adis Castro dice:"...El Mini Mult puede ser utilizado con suficiente confianza, cuando la formula original no puede ser administrada por alguna razón especial".

3.- DESCRIPCION DE LA PRUEBA:

El Inventario Multifasico de la Personalidad de Minnesota, consta de un cuadernillo de preguntas de 71 oraciones planteadas de forma afirmativa y negativa.

Es un instrumento diseñado para brindar en una sola prueba, puntajes de las fases más importantes de la personalidad de un sujeto.

3.1.- MATERIAL :

- Un manual.
- Un cuadernillo de preguntas.
- Hoja de respuestas.
- Plantillas de corrección. (Existe un Programa de calificación)
- Tres tablas de conversión.

3.2.-ADMINISTRACION:

- a) Administración: Esta puede ser en forma individual y colectiva.
- b) Aplicación: Se le puede aplicar a personas de 16 a 55 años y aquellos que por lo menos hayan terminado el 2do de secundaria.Debiendo de responder a dos categorías cierto (C) y falso (F).
- c) Tiempo de aplicación: No tiene límite, pero existe un aproximado de 20 a 45 minutos.

Es recomendable que al momento de dar las instrucciones se crea un ambiente adecuado tratando de llegar al paciente, como se vera mas adelante esto dará un mejor resultado.

Consentimiento Informado

"RASGOS DE PERSONALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO AÑO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2020"

De antemano agradecemos su colaboración al participar en este estudio que tiene como objetivo determinar los rasgos de personalidad más frecuentes en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes, lo cual nos permitirá dar a conocer y evidenciar los diferentes rasgos, con la finalidad de plantear estrategias de mejora u optimización de apoyo psicopedagógico.

EL CUESTIONARIO SOLO TIENE 71 ÍTEMS

Los datos consignados serán totalmente ANÓNIMOS Y CONFIDENCIALES.

Por lo tanto, muy amablemente lo(a) invitamos a responder este cuestionario.

Muchísimas gracias.

Declaro que he sido informado adecuadamente, sobre el tema de investigación y la finalidad del estudio. Así mismo, fui instruido acerca del adecuado llenado de la encuesta de la que seré partícipe de forma anónima y voluntaria. En consecuencia, doy mi consentimiento

Si

No

Solicitud de Permiso Institucional

SOLICITO: **PERMISO INSTITUCIONAL**

Dr. Bernardo Cangahuala Roberto Jesús

Decano De La Facultad de Medicina Humana De La UPLA

Yo, **Paul Erick Cantorin Sedano**, identificada con **DNI N° 71784337**, con domicilio legal Jr. Julio C. Tello N°785, El Tambo, alumno del XII ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes, con todo respeto ante usted me presento y expongo:

Que, realizando actualmente la tesis titulada **"RASGOS DE PERSONALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO AÑO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2020"** para lo cual es indispensable aplicar mi instrumento de recolección de datos denominada "MMPI versión MiniMult" que consiste en una encuesta que será aplicado de manera virtual por el formulario de Google Forms, a los estudiantes de XI y XII ciclo matriculados en el ciclo académico 2020 - II, por dicho motivo solicito el permiso correspondiente a su persona para realizar dicha encuesta en la facultad que usted dignamente dirige.

Por lo tanto:

Solicito acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Huancayo, 13 de octubre del 2020


Paul Erick Cantorin Sedano
DNI 71784337

Carta de Presentación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
DECANATO
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



Huancayo 13 de Octubre de 2020

CARTA DE PRESENTACION

SEÑOR:

Dr. ROBERTO BERNARDO CANGAHUALA

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al estudiante **CANTORIN SEDANO PAUL ERICK** alumno de la FACULTAD DE MEDICINA HUMANA de la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES con Código de Matrícula N° **H00222C**, por razones de estudio desea realizar su Trabajo de Investigación titulado "**RASGOS DE PERSONALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO AÑO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2020**" en su institución. Para quien solicito se le otorgue las facilidades del caso.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. ROBERTO BERNARDO CANGAHUALA
Decano (a)
Facultad de Medicina Humana
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES



Fotos de la Aplicación del Instrumento

"RASGOS DE PERSONALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021"

De antemano agradecemos su colaboración al participar en este estudio que tiene como objetivo determinar los rasgos de personalidad más frecuentes en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes, lo cual nos permitirá dar a conocer y evidenciar los diferentes rasgos, con la finalidad de plantear estrategias de mejora u optimización de apoyo psicopedagógico.

EL CUESTIONARIO (INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA MMPI MINI-MULT) SOLO TIENE 71 ITEMS QUE SE CONTESTA CON CIERTO/FALSO

Los datos consignados serán totalmente ANÓNIMOS Y CONFIDENCIALES.
Por lo tanto, muy amablemente lo(a) invitamos a responder esta cuestionario.

 h00222e@upla.edu.pe (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

***Obligatorio**

CÓDIGO DE MATRICULA(mayúscula) *

Tu respuesta

CICLO ACADÉMICO *

Primer ciclo

Segundo ciclo

Tercer ciclo

Cuarto ciclo

Quinto ciclo

Sexto ciclo

Séptimo ciclo

Octavo ciclo

Noveno ciclo

Décimo ciclo

Onceavo ciclo

Doceavo ciclo

Treceavo ciclo(Interno)

SEXO *

Hombre

Mujer

EDAD *

Tu respuesta

Declaro que he sido informado adecuadamente, sobre el tema de investigación y * la finalidad del estudio. Así mismo, fui instruido acerca del adecuado llenado de la encuesta de la que seré participe de forma anónima y voluntaria. En consecuencia doy mi consentimiento

Si

No

"RASGOS DE PERSONALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021"

Por favor conteste las siguientes afirmaciones con un "CIERTO" o con un "FALSO", de acuerdo a si se aplican no a usted. Al dar su contestación hágalo tomando en cuenta como usted se ha sentido en estos días. Marque con una "X" la respuesta correspondiente (CIERTO O FALSO) en cada pregunta. No deje ninguna pregunta sin contestar.

1. Tengo buen apetito. *

- Cierto
 Falso

2. Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas. *

- Cierto
 Falso

3. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado. *

- Cierto
 Falso

4. Trabajo bajo una tensión muy grande. *

- Cierto
 Falso

5. De vez en cuando pienso cosas demasiado malas para hablar de ellas. *

- Cierto
 Falso

6. Muy raras veces sufro de estreñimiento. *

- Cierto
 Falso

7. A veces he sentido un inmenso deseo de abandonar mi hogar. *

- Cierto
 Falso

8. A veces me dan accesos de ira o llanto que no puedo controlar. *

- Cierto
 Falso

9. Sufro ataques de náuseas y de vómitos. *

- Cierto
 Falso