

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“PERSONALIDAD DE ESTUDIANTES DE MEDICINA, Y SU
RELACIÓN CON EL PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TACNA 2011”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

PRESENTADO POR:

Liz Vanessa Zárate Quispe

TACNA – PERÚ

2011

“DEDICADO A DIOS, QUE HIZO POSIBLE CADA INSTANTE DE MI VIDA, A LAS PERSONAS QUE SIEMPRE ESTÁN A MI LADO, A MIS PADRES CÉSAR Y EVA POR SU AMOR Y DEDICACIÓN PLENA, A MIS HERMANOS INCONDICIONALES EVELYN Y MICHAEL, A AQUELLA PERSONA QUE ME DIO FUERZAS DURANTE ESTE TIEMPO PARA CONTINUAR - ALESSANDRO”

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
-------------------	---

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1	Fundamentación del Problema.....	9
1.2	Formulación del Problema.....	11
1.3	Objetivos de la Investigación.....	11
1.4	Justificación de la Investigación.....	12

CAPITULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1	Antecedentes de la investigación.....	14
2.2	Marco teórico.....	18

CAPITULO III

3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1	Hipótesis.....	39
3.2	Operacionalización de las variables.....	40

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	Diseño	41
4.2	Población y muestra	
	4.2.1. Criterios de Inclusión.....	46
	4.2.2. Criterios de Exclusión	46
4.3.	Instrumentos de Recolección de datos.....	47

CAPITULO V

5.1.PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	48
5.2.PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS	49

CAPÍTULO VI: RESULTADOS

6.1 RESULTADOS.....	51
6.2. DISCUSIÓN.....	81
6.3. CONCLUSIONES.....	88
6.4. RECOMENDACIONES.....	89

BIBLIOGRAFÍA.....	90
--------------------------	-----------

ANEXOS.....	93
--------------------	-----------

RESUMEN

OBJETIVOS: Conocer las características de la personalidad de estudiantes de medicina de II, IV, VI y VIII semestres, y su relación con el perfil del egresado de la escuela profesional de medicina humana, en la Universidad Privada de Tacna 2011.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo-comparativo y transversal, en un grupo de estudiantes de medicina humana, a quienes se les aplicó el inventario de personalidad normal NEO FFI-R, que consta de 60 ítems, 12 ítems por cada factor, cada escala es respondida en una escala tipo likert con 5 alternativas.

RESULTADOS: Se incluyó a 145 estudiantes de la Escuela profesional de Medicina humana, entre los semestres II y VIII. Los estudiantes de medicina tienden a presentar niveles muy altos de extroversión, amabilidad y responsabilidad; alto en apertura a la experiencia y medio en neuroticismo. Los estudiantes menores de 20 años tienden a presentar niveles medios de neuroticismo, altos en apertura a la experiencia y responsabilidad y los alumnos entre 20 y 25 años tienen mayores niveles de extroversión y amabilidad. Los estudiantes de sexo masculino presentan mayores niveles de responsabilidad; mientras que en el sexo femenino predominan mayores niveles de neuroticismo, extroversión, amabilidad y apertura a la experiencia. Los estudiantes procedentes de otras ciudades presentan mayores niveles en neuroticismo y extroversión; mientras que los estudiantes de Tacna presentan mayores niveles de responsabilidad y amabilidad; en tanto que no se ve diferencia alguna en cuanto al factor de apertura a la experiencia. Observamos que los estudiantes de VIII semestre muestran niveles mayores en neuroticismo, extroversión, amabilidad y responsabilidad; mientras que mayores niveles de apertura a la experiencia se encuentran en los alumnos de II semestre. Finalmente los alumnos con desempeño académico regular presentan mayores niveles de neuroticismo, extroversión, amabilidad y apertura a la experiencia; y estudiantes con desempeño académico bueno tienen mayores niveles de responsabilidad.

CONCLUSIONES: Algunas de las características de la personalidad del estudiante de medicina se relacionan con el perfil del egresado de la escuela profesional de medicina humana; así mismo se observa diferencias a este nivel entre los estudiantes a lo largo de la carrera profesional.

INTRODUCCIÓN

Cada persona posee unas características que la diferencian de otras y que definen su forma de comportarse, aunque no es posible predecir cómo va a ser exactamente su comportamiento ante una situación determinada. Esto ocurre porque las características propias hacen que los individuos se comporten de forma diferente ante los mismos estímulos.

Se han planteado diversas teorías acerca de la personalidad, sin embargo ninguna de ellas es capaz de ofrecer una definición consensuada de la misma. Cada una de las teorías se centra en aspectos diferentes de la personalidad, y plantea premisas diversas acerca de ésta ⁽¹⁾. Un ejemplo es la teoría de los rasgos que busca identificar las dimensiones básicas y permanentes que diferencian a las personas, a las que denomina rasgos. Esta teoría fue propugnada por Tupes y Christal durante los años 50 que actualmente lleva el nombre de “Modelo de los cinco factores” (FFM) o la “Teoría de las Cinco Grandes Dimensiones”. ⁽²⁾

Como podemos encontrar diariamente en el internet, se han llevado a cabo numerosas investigaciones extranjeras dentro de la educación médica considerando aspectos psicológicos. Se han realizado estudios descriptivos de rasgos de la personalidad en estudiantes; estudios sobre la influencia de la personalidad en la elección de una carrera o especialidad; estudios que ayuden al proceso de admisión a la universidad, y estudios relacionados con desempeño académico y éxito profesional. En el Perú, solo 5% de estudios en el área clínica y educacional se da en la población universitaria, siendo la mayoría orientados a estudiantes de psicología ⁽³⁾; los trabajos existentes en estudiantes de medicina son escasos.

Según (1966) proponía que la tarea de la universidad no podía estar restringida a preparar estudiantes con conocimientos necesarios para un desempeño eficiente en su

profesión ⁽⁴⁾; sino que debe educar hombres, que a la par dominen procedimientos o métodos científicos y posean una personalidad bien estructurada y madura que les permita aplicar estos conocimientos en la forma mejor y más útil para la comunidad.

El estudiante de medicina antes de llegar a ser médico ha de pasar por una serie de procesos que al final van a influenciar grandemente en la formación de la personalidad del futuro médico que saldrá a atender los problemas de salud de la población en general.

Por eso es importante estudiar los factores que intervienen en la formación de la personalidad del futuro médico, para saber si la educación médica universitaria, la familia y el mismo protagonista de este estudio están aportando correctamente a este aspecto tan importante.

Para realizar un adecuado estudio de los factores de la personalidad, se requiere de métodos psicométricos o dimensionales es por ello que en el presente trabajo se decidió utilizar el MODELO DE LOS CINCO GRANDES FACTORES DE LA PERSONALIDAD, este método es aplicativo a través del Test NEO PI-R un instrumento de gran aceptación a nivel mundial en cuanto a su confiabilidad en el campo de la psicología y psiquiatría, o su versión abreviada a través del test NEO FFI o NEO FFI - R. Los cinco factores de personalidad que describe este método son: Neuroticismo, Extroversión, Apertura a la experiencia, Amabilidad, y Responsabilidad. El instrumento y cada uno de sus factores serán debidamente explicados en el transcurso de la lectura de este trabajo de tesis.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA:

La Escuela de Medicina Humana fue la primera que funcionó como parte de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna. Desde entonces, su preocupación es la de formar médicos cirujanos que sean capaces de: (5)

- Dirigir un equipo de salud, para lo cual debe conocer y poner en práctica acciones integrales de salud, educación, promoción, protección, mantenimiento y recuperación al individuo, familia y colectividad con énfasis en zonas rurales y periurbanas, contando con los conocimientos y habilidades que le permita planificar y ejecutar esas acciones de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento en los problemas de salud frecuentes.
- Realizar asimismo el tratamiento inicial en casos complicados: orientar y derivar.
- Colaborar en el sistema de salud.
- Deberá de conducirse con una elevada ética profesional y una alta sensibilidad humana en toda su actuación; será un preocupado constante por su actualización técnica y profesional, y aplicará en todas sus acciones el método científico, logrando en su práctica diaria resultados de investigación.
- Prestar atención médica integral a niños, adolescentes, mujeres en edad reproductiva y ancianos en el aspecto individual, asimismo a las familias, las instituciones escolares, fábricas, áreas comerciales e instituciones de atención en grupos especiales de la sociedad, mediante las acciones de promoción de salud del individuo, familia y la colectividad; la prevención específica a individuos sanos y enfermos; la atención a pacientes ambulatorios o a

enfermos hospitalarios; y la rehabilitación física, psicológica y social de aquellos que la requieren. Esta actividad la desarrollará defendiendo los principios prácticos actuales y los paradigmas más amplios del proceso salud - enfermedad.

- Detectar e informar las afectaciones negativas del ambiente y del hombre mismo, así como ejecutar las acciones inherentes a la profilaxis contenida en los objetivos de los programas de atención primaria en lo relativo a proteger y promover la salud individual familiar y de la colectividad.
- Ejecutar acciones administrativas y gerenciales de acuerdo a la organización del sistema de salud y la práctica privada que le permita movilizar recursos y utilizarlos en cumplimiento de su actividad médica integral; garantizar la utilización óptima de salud y ejecutar, controlar y evaluar los programas de salud asignados a su nivel ocupacional.
- Participar activamente en la información a la población y en la educación para la salud del individuo, la familia y la comunidad, colaborar en la educación médica del pregrado y participar activamente en su propia educación y preparación profesional.
- Aplicar método científico al diagnóstico y solución de los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad, a la búsqueda, evaluación y aplicación de la información científica, técnica relacionada con la salud humana; tanto en el ejercicio cotidiano de su profesión, como en la participación de la ejecución de investigaciones en su área de trabajo, así como en la colaboración de investigación de carácter regional o nacional.
- Realizar acciones de atención médica a lesionados y enfermos por desastres naturales de tipo local o nacional.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características de la Personalidad del Estudiante de Medicina, y su relación con el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana, UPT 2011?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general:

- Conocer las características de la Personalidad de los Estudiantes de Medicina, y su relación con el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada de Tacna 2011.

Objetivos específicos:

- Determinar la asociación entre Neuroticismo y el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana en los estudiantes de la carrera profesional de medicina de la UPT en el año 2011.
- Determinar la asociación entre Extroversión y el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana en los estudiantes de la carrera profesional de medicina de la UPT en el año 2011.
- Determinar la asociación entre Apertura de la experiencia y el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana en los estudiantes de la carrera profesional de medicina de la UPT en el año 2011.
- Establecer la asociación entre Amabilidad y el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana en los estudiantes de la carrera profesional de medicina de la UPT en el año 2011.
- Establecer la asociación entre Responsabilidad y el Perfil del Egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana en los estudiantes de la carrera profesional de medicina de la UPT en el año 2011.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A través de este estudio se pretende conocer hasta que punto estamos logrando alcanzar el Perfil de personalidad ideal del estudiante de medicina y futuro médico; con la finalidad de que al conocer los resultados se genere la necesidad de implantar un programa de apoyo psicológico, en estudiantes de los semestres con mayor carga académica y en aquellos semestres en los que se demuestre que existe mayor predominio de aspectos negativos de la personalidad, y de este modo garantizar que los futuros médicos tengan no solamente calidad académica sino muestren aptitudes y disposición para desenvolverse frente al paciente en situaciones de salud y enfermedad.

Este estudio también pretende ser un aporte, para que futuras investigaciones multidisciplinarias identifiquen variables de ayuda al proceso educativo, y que permitan al seguimiento de la problemática relacionada con aspectos involucrados con la personalidad de los estudiantes de medicina, y así sentar antecedentes para consolidar posteriores estudios; y tener una aproximación del perfil de personalidad del estudiante de medicina en nuestro medio.

Dentro de la educación médica se han resaltado variables psicológicas relacionadas a desempeño académico y éxito profesional en la literatura extranjera. Sin embargo, la preocupación por la educación médica en nuestro medio está restringida a consideraciones socio-culturales como el volumen de estudiantes, infraestructura, medios y materiales, dejando de lado el estudio de las características psicológicas del estudiantado, aspecto de suma relevancia en la calidad de la educación. Segúin (1966) fue uno de los primeros en mostrar su preocupación por la enseñanza médica utilizada hasta ese entonces que, lejos de formar, deformaba al estudiante en cuanto a su actitud ante el enfermo. Planteaba que la educación médica no debe ser tan solo un transferir de conocimientos científicos al estudiante, sino, igualmente, despertar y

hacer crecer en él las actitudes y disposiciones para su actuar ante el ser humano en situación de salud o enfermedad. (4)

Finalmente, debemos recordar que el estudiante ingresa a la universidad en una época de su vida en la que se debate en un caos de sentimientos y problemas que no pueden de ninguna manera ignorarse y de cuya solución depende su futuro. La universidad no puede desentenderse de ese aspecto crucial de la educación. (6)

CAPITULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

2.1 Antecedentes de la investigación

“Medical students’ personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective” (7) por:

Filip Lievens, Pol Coetsier, Filip de fruyt & Jan De Maeseneer. Universidad de Gante Bélgica.

En este estudio se determinaron los rasgos de personalidad típicos de los estudiantes de medicina en comparación con otros estudiantes, y los rasgos de personalidad que predicen el rendimiento de los estudiantes médicos en años pre-clínicos. Este trabajo utilizó un estudio transversal de los alumnos en nueve especialidades y un estudio longitudinal prospectivo de cohorte de estudiantes de medicina evaluados durante su primer año pre-clínico y al final de cada año pre-clínico posterior.

En donde los estudios muestran que los estudiantes con más alto puntaje en extraversión, agradabilidad y conciencia (es decir auto realización y auto disciplina) predice significativamente las puntuaciones finales en cada año pre-clínico. Estudiantes de medicina que tengan una calificación baja en conciencia y elevada en agradabilidad y búsqueda de emoción son significativamente menos propensos a terminar con éxito los exámenes.

En dicho estudio se concluye que los resultados de mayor extraversión y agradabilidad, son dos dimensiones que definen las dinámicas interpersonales, y que

pueden ser beneficiosos para los médicos “la colaboración y la capacidad de comunicación en el futuro de la práctica profesional”. Debido a la consciencia se afectan los resultados de los exámenes y se pueden evaluar en el inicio de los estudios de la carrera de medicina, la evaluación de la personalidad puede ser un instrumento útil para asesoramiento y orientación de los estudiantes.

“Ability of prospective assessment of personality profiles to predict the practice specialty of medical students” (8)

Por Bradley A. Maron, Steven Fein, Barry J. Maron, Alexander T. Hillel, Mariam M. El Baghdadi, and Paul Rodenhauser. Universidad de Tulane de New Orleans.

En este estudio se evaluó si los médicos eligen ciertas especialidades de la medicina debido a preexistir rasgos de personalidad.

Se utilizó el inventario de personalidad NEO PI R el cual se administró a 130 estudiantes del primer año la semana antes de que ellos empezaran la escuela médica. Se comparó las características para cinco rasgos (neuroticismo, extroversión, apertura de la experiencia, amabilidad, conciencia) con la selección entre nueve residencias médicas al concluir la escuela médica. Encontrándose como resultados que la personalidad para estudiantes médicos que seleccionaron la residencia de psiquiatría mostró grados mayores de neuroticismo, apertura a la experiencia. Estudiantes que también eligieron la medicina familiar se desviaron de otras especialidades, mientras mostraban un grado más bajo de neuroticismo. Inesperadamente los rasgos de personalidad en los residentes de cirugía probables no difirieron de aquellos estudiantes que escogieron las residencias no quirúrgicas. En dicho estudio se llegó a la conclusión de que el perfil de personalidad presente antes de la escuela médica parece predecir la selección de algunas residencias y especialidades clínicas pero no otros.

Red nomológica de las Dimensiones de Personalidad de ansiedad e impulsividad del modelo de Gray (9) MOYA J. ESCRIVÁ P. EDO S. MESTRE H.

En el presente estudio evaluamos en una muestra de jóvenes universitarios las disposiciones del SIC y del SAC, evaluadas con las escalas SCSR, y la relación que tienen con las dimensiones propuestas por los modelos de Eysenck (1952, 1985), de Cloninger (1986, 1998), de Costa y McCrae (1983), de Watson y Clark (1985). Las correlaciones confirmaron que el Sistema de Inhibición Conductual se relaciona con rasgos asociados a la ansiedad, y que el Sistema de Activación Conductual se relaciona con las dimensiones de personalidad más cercanas a la impulsividad.

Se tomó como muestra 393 estudiantes universitarios (303 mujeres y 91 hombres) con edades comprendidas entre los 16 y los 65 años.

Se utilizó el SCSR (Torrubia et al., 2001) para evaluar las disposiciones de conducta relacionadas con los dos sistemas más importantes del modelo de Gray. Para la evaluación de las dimensiones de Extraversión, Neuroticismo, y Psicoticismo propuestas por Eysenck, utilizamos el EPQ-RS. Los cinco factores propuestos por Costa y Mc Crae los evaluamos utilizando el NEO-FFI en su versión en castellano (Sanz et al., 1999), ésta es la versión reducida del NEO PI R. Según los resultados obtenidos, podemos confirmar que el Sistema de Inhibición Conductual se relaciona con dimensiones de personalidad con un claro componente emocional negativo, o de vulnerabilidad a la ansiedad, mientras que el Sistema de Activación Conductual lo hace con dimensiones más relacionadas con la impulsividad.

Características de la personalidad de los estudiantes de los cuatro primeros años de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado de la UPCH, su relación con las características personales y académicas y su comparación con la población norteamericana. (10) * Por ANGEL ROSAS AGUIRRE, ** FERNANDO LLANOS ZAVALAGA, * DANIEL MENDOZA REQUEN, *CARLOS CONTRERAS RIOS, *** ERNESTO HUAYTA ZACARIAS. *Médico Cirujano. Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Profesor asociado de la Facultad de Salud Pública y Administración. Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima, ***Interno de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En el presente estudio se realizó un Estudio Transversal analítico en 334 estudiantes de medicina que fueron evaluados mediante el Cuestionario de Evaluación de la Personalidad Normal NEO PI R.

En este estudio se obtuvo como resultados que las mujeres tienen mayores niveles en Extroversión, Apertura a la Experiencia y Agradabilidad. Existe asociación entre la edad del estudiante y el factor Extroversión y las facetas Ansiedad, Asertividad, Búsqueda de emociones, Emociones positivas, Valores, Aspiraciones de logro y autodisciplina. Los estudiantes limeños tienen mayores niveles en Apertura a la experiencia y en facetas Calidez, Fantasía y Sentimiento. Existen diferencias entre los cuatro años de estudio de la Carrera de Medicina en Neuroticismo y conciencia, y en facetas Vulnerabilidad, Asertividad, Actividad, Valores, Altruismo, Competencia, Sentido del deber, Aspiraciones de logro y Autodisciplina. Los estudiantes de medicina menores de 21 años presentan menores niveles en Neuroticismo, Extroversión, Apertura a la Experiencia y Agradabilidad, y mayores niveles en Conciencia, al comparar con la estandarización norteamericana.

Las conclusiones a las que se llegaron en dicho estudio fueron que ciertas características personales y académicas están relacionadas a las características de la personalidad, siendo éstas diferentes al comparar con la población norteamericana.

2.2. Marco Teórico

PERSONALIDAD

Personalidad ⁽¹¹⁾ es el conjunto de relaciones lógicas, entre los diferentes elementos psíquicos conscientemente vividos como propios, por cada individuo, entendiendo por “elementos psíquicos”, conciencia, afectividad, instintos, voluntad, temperamento, humor y carácter.

Según Vallejo, la personalidad es una construcción hipotética, un artefacto conceptual que pretende proporcionar explicaciones de la psicología del sujeto desde un marco teórico preestablecido. ⁽¹²⁾

Según Vidal y Alarcón, la personalidad es el conjunto de modalidades adaptativas que el individuo utiliza en su contacto cotidiano con el ambiente en que se desenvuelve; es el conjunto, relativamente durable, de rasgos y patrones de conducta que presiden el conjunto de situaciones interpersonales características de la vida humana. ⁽¹³⁾

Según Kaplan y Sadock ⁽¹⁴⁾, el individuo es considerado como una unidad dentro de un marco social, siempre influyendo y siendo influido por su ambiente.

La personalidad consiste en los atributos que caracterizan la organización constantemente cambiante del individuo ⁽³⁾. Cualidad que nos hace a cada uno diferente de los otros e iguales a nosotros mismos a lo largo del tiempo.

Patrón fundamentalmente incorporado de rasgos cognitivos, afectivos y conductuales manifiestos, que persisten por largos periodos de tiempo. Surge de la interacción entre la disposición biológica y las experiencias aprendidas.

PERSONALIDAD NORMAL

El hombre normal es aquel que posee aptitud física y capacidad psíquica para resolver con eficiencia y honestidad las contingencias que le presenta el cotidiano vivir en las distintas etapas de su existencia.

DESCRIPCIÓN DE LA PERSONALIDAD

Existen dos esquemas principales para describir la personalidad: Los modelos categóricos y los dimensionales. Los modelos categóricos facilitan la toma de decisiones terapéuticas y simplifican la comunicación entre los profesionales. Los modelos dimensionales definen dimensiones continuas de la conducta y permiten especificar las diferencias individuales como variaciones cuantitativas dentro de esas dimensiones. De este modo se caracteriza el nivel de prominencia y adaptabilidad de los rasgos de personalidad y no su mera presencia o ausencia. Es decir, los modelos dimensionales brindan más información sobre los pacientes en comparación con los categóricos. Existen diferentes modelos dimensionales para describir la personalidad. Uno de ellos es el modelo de los cinco factores que comprenden las siguientes dimensiones: Neuroticismo, Extraversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad. Dichas dimensiones subyacen tanto a las características normales como anormales de la personalidad. Otro modelo es el de siete factores de Cloninger, que incluye cuatro dimensiones de temperamento (búsqueda de novedad, evitación de daño, dependencia de la recompensa y perseverancia), y tres dimensiones de carácter (autonomía, cooperación y auto transcendencia). Aún no existe una explicación clara de la superioridad del test de Cloninger en lo que respecta a la calidad de vida. (1)

La Personalidad es el conjunto de características psicológicas que posee cada persona y que determinan su forma de comportamiento. La personalidad es una variable consistente, que proviene de las características innatas, sin embargo, la acumulación de experiencia del individuo hacen que la personalidad pueda cambiar a lo largo del tiempo (12).

Entre las diversas teorías desarrolladas sobre la personalidad, las más importantes son las teorías individuales, que no tienen en cuenta el influjo del entorno en la personalidad (teoría psicoanalítica, del auto concepto y de los rasgos), y las teorías sociales, que consideran que el entorno y las relaciones sociales determinan la personalidad.

Según la teoría del psicoanálisis de Freud, los individuos actúan motivados por impulsos inconscientes, especialmente biológicos y sexuales. Para la teoría del auto concepto, el individuo refleja sus ideales y personalidad en sus actividades y comportamiento de compra. La teoría de los rasgos, sin embargo, define la personalidad como la integración de una serie de atributos denominados rasgos, y que son medibles.

Por su parte, las teorías sociales consideran que la personalidad se forma por la interrelación del individuo con el medio social. El comportamiento refleja los motivos que mueven a los individuos, que pueden ser los de destacarse de los demás, conseguir la adaptación del grupo, o el reconocimiento de su independencia. (15)

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD

La Personalidad es el sello distintivo de cada ser humano, formada por la combinación de rasgos y cualidades distintos.

Independientemente de las definiciones que han formulado los expertos a lo largo del tiempo, podemos destacar una serie de características de la personalidad.

1. Consistente. Puesto que la personalidad es un rasgo distintivo de cada persona, éste permanece relativamente estable a lo largo del tiempo, influyendo en su comportamiento. Esto no evita que el individuo pueda cambiar su comportamiento debido a factores ambientales a las necesidades experimentales.
2. Diferenciadora. La personalidad permite identificar a cada individuo como un ser único. Esta característica se traduce en las distintas reacciones que pueden tener las personas ante un mismo estímulo. La personalidad es única por ser una combinación de factores internos, pero si queremos utilizarla como criterio de segmentación, se pueden destacar uno o varios rasgos comunes.
3. Evolutiva. Aunque la personalidad es un rasgo consistente, puede variar a largo plazo por la interacción con el medio, por las experiencias vividas por el individuo o simplemente, a medida que el individuo va madurando.
4. No predictiva. La personalidad es una compleja combinación de características y comportamientos que hacen difícil la predicción de la respuesta de los consumidores a los estímulos sugeridos.

TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD:

Las Teorías de la Personalidad pueden clasificarse en dos grandes grupos; (12)

- Teorías individuales.
- Teorías sociales.

1) TEORÍAS INDIVIDUALES:

Las teorías individuales responden a dos características comunes:

- Se considera que todos los individuos tienen una serie de características internas o rasgos.
- Existen diferencias entre el modo de desarrollar las mismas por parte de cada individuo.

El aspecto principal de estas teorías es que el entorno no juega ningún papel determinante, con lo cual cada persona tiene una personalidad distinta.

Dentro de las teorías individuales destacaremos tres de ellas

- a. Teoría Psicoanalítica.
- b. Teoría del auto concepto.
- c. Teoría de los rasgos.

a) Teoría Psicoanalítica.

Esta teoría fue construida sobre la premisa de que las necesidades o impulsos inconscientes, especialmente los impulsos biológicos y sexuales, son la parte central de la motivación y personalidad humana.

Según Sigmund Freud (14), la personalidad humana es el producto de la lucha entre tres fuerzas en interacción, que determinan en comportamiento humano: id (ello), ego (yo) y superego (superyó).

- ID. Es la fuente de impulsos primitivos, deseos innatos, necesidades fisiológicas básicas tales como la sed, el hambre y el sexo; hacia los cuales el individuo busca satisfacción inmediata sin preocuparse por los medios específicos para conseguirla. Se rige por lo que denomina el principio del placer, evita las tensiones y tiende a funcionar a un nivel muy subjetivo e inconsciente, sin que pueda afrontar debidamente la realidad objetiva, es decir, que la persona no puede acceder al conocimiento de esta área por un mero ejercicio de introspección.

Por ejemplo. Cuando hace calor y una persona tiene sed, su “ello” le impulsara a tomar algo frío y beberlo. No le importará el modo de obtener la bebida, sólo saciar su sed.

- EGO. Es el control consciente del individuo. Trata de equilibrar las demandas impulsivas y las restricciones socioculturales del superego. El “yo”, surge a causa de las limitaciones del “ello” en sus interacciones con el mundo real. Con el aprendizaje y la experiencia, el individuo desarrolla las capacidades del pensamiento realista y la capacidad de adaptarse al ambiente. Funciona a partir del principio de la realidad.

El “ego” es donde se generan las acciones del individuo para dar respuesta a los impulsos y motivos del subconsciente.

Por ejemplo, aunque el “ello” del hambriento le estimule a quitarle la comida a su amigo, su “yo” razonará que, si se la pide, quizá se tarde más tiempo, pero a cambio obtendrá una porción mayor.

- SUPEREGO. Es la expresión interna del individuo acerca de la moral de la sociedad y de los códigos éticos de conducta. Es una especie de “freno” que restringe o inhibe las fuerzas impulsivas del “ID”.

Representa el ideal al definir lo bueno y lo malo, influyendo además en la búsqueda de la perfección.

Trata de dirigir los impulsos del subconsciente hacia comportamientos socialmente admitidos. Por ejemplo: no fumar en los hospitales, ceder el paso a las señoras o el asiento a los ancianos.

Según Freud, la superposición de estas tres áreas de la personalidad explica el comportamiento humano, que es esencialmente complejo, y donde las motivaciones permanecen en la mayoría de los casos ocultas e ignoradas incluso por los mismos individuos.

Cuando el individuo no mantiene un equilibrio entre los tres componentes desarrolla tensión. Esta origina mecanismos de defensa que son subconscientes, tales como la represión, la proyección, la identificación y la formación reactiva.

Freud divide la vida física, en función del nivel de concienciación, en tres niveles:

- Consciente: Fenómeno que podemos conocer en determinado momento.
- Preconsciente: Es necesaria la atención para conocer dichos fenómenos.
- Inconsciente: Fenómenos que se escapan a la consciencia y difícilmente pueden penetrar en ella (representado por el mundo de los símbolos).

b) Teoría del auto concepto.

El individuo percibe los objetos del mundo exterior y las experiencias internas de la que es protagonista y las atribuye un significado.

Por su parte, posee una realidad y un ideal propio, que es lo que una persona puede llamar su cuerpo, rasgos, facultades, sus posesiones materiales, familia, todo ello lo puede reflejar en sus actividades, evaluaciones y comportamiento.

El auto concepto es la percepción que los individuos tienen de sí mismos. Para analizarlo, hay que tener en cuenta la relación que mantiene el individuo con la realidad, y que examinamos a continuación a través de:

- El “yo” real: Es el concepto real, la percepción que uno tiene de sí mismo.
- El “yo” ideal: Es el auto concepto, la percepción que nos gustaría llegar a tener.

El individuo construye su autoimagen, que se va desarrollando por la interacción con otros individuos y que se puede desdoblar en cuatro clases:

- Autoimagen real: Se define a la imagen que los individuos tienen de sí mismos.
- Autoimagen ideal: Es la forma en la que les gustaría verse a sí mismos.
- Autoimagen social: Es la forma en que creen que son percibidos por los demás.
- Autoimagen social ideal: Es como les gustaría que les percibiesen los demás.

Los individuos perciben los objetos que poseen o que desean en términos de voluntad simbólica hacia ellos mismos o hacia otros.

c) La Teoría de los rasgos

La orientación de esta teoría es principalmente cuantitativa o empírica; se centra sobre la medición de la personalidad en términos de características psicológicas específicas del individuo denominadas rasgos. Podemos definir el rasgo como el elemento perceptible, relativo y constante respecto del cual un individuo es diferente de otro; es considerada una variable diferenciadora individual. (12)

Unos rasgos son comunes a todos, otros, exclusivos; unos pueden determinarse por la herencia, otros por el ambiente; y unos están relacionados con motivos y son dinámicos y otros se relacionan con la capacidad y con el temperamento. (1)

2) TEORÍAS SOCIALES:

Estas teorías mantienen la idea de que la causa de la personalidad no es biológica, sino externa, y que viene determinada por las situaciones a las que se enfrenta el individuo.

Las teorías sociales postulan que el individuo desarrolla una personalidad a través de muchos intentos de tratar con la gente en una situación social. Suponen que los individuos luchan por superar los sentimientos de inferioridad y buscan medios de lograr el amor, la seguridad y la hermandad, impulsando a las personas a perfeccionarse.

Horney propuso que los individuos fuesen clasificados en tres grupos de personalidad: Sumisa, agresiva y desenvuelta.

- a. Los individuos Condendientes son aquellos que se desplazan hacia los demás, desean ser amados, queridos y apreciados. Para este grupo se dirigen los productos de socialización.
- b. Los individuos Agresivos son aquellos que se desplazan en contra de los demás, tienen deseo de sobresalir y de ganar admiración y éxito.
- c. Los individuos Desenvueltos son aquellos que se desplazan, ponen distancia es sus emociones entre ellos y otras personas, desean independencia, autosuficiencia y libertad de obligaciones.

Por otra parte, Alfred Adler visualizó a los seres humanos como aquellos que buscaban lograr metas racionales, a las cuales llamó estilos de vida, y puso mucho énfasis sobre los esfuerzos del individuo para superar los sentimientos de inferioridad.

Harry Stack Sullivan hizo hincapié en que las personas continuamente tratan de establecer relaciones significativas y recompensarlas con los demás. Estuvo particularmente interesado en los esfuerzos de los individuos por reducir las tensiones como la ansiedad.

PERSONALIDAD: MODELOS DIMENSIONALES.

1. Teoría de los Rasgos del Allport (19)

- Los rasgos son los elementos básicos de la personalidad.
- La estructura de la personalidad es común a todos los individuos, que difieren en la diferente combinación de los rasgos: dimensiones.

Rasgos de personalidad

Son patrones persistentes de formas de predecir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo, que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales.

Características de los rasgos

- Consistencia: A través de las situaciones el promedio del comportamiento a través de muchas ocasiones es predecible, consistente; puede que en una situación concreta no nos comportemos con una coherencia previsible.
- Estabilidad: Permanencia de los rasgos a lo largo del tiempo, desde la adolescencia y a través de la vida adulta.

2. Modelo de Personalidad de Eysenck

Estructura dimensional o factorial superior a los rasgos:

- Extro-introversión (rasgos de sociabilidad, impulsividad, actividad, excitabilidad).
- Emocionabilidad: Neuroticismo-estabilidad (rasgos de ansiedad, inquietud, variabilidad, emotividad).
- Dureza: Psicoticismo (rasgos de frialdad, crueldad, bondad).

Estas dimensiones o factores tienen una base biológica determinada genéticamente relacionada con la reactividad del Sistema Nervioso Autónomo.

- Extrovertidos: Bajos niveles de excitación cerebral, por lo que buscan estimulación en el entorno.
- Estables: Su SNA es poco reactivo por lo que reaccionan con severidad.

EPQ-A: Eysenck Personality Questionnaire – Adultos, con 98 preguntas dicotómicas SI/NO, consta de 4 escalas, 3 dimensiones de la personalidad según su modelo, 1 escala de sinceridad, situación en cada dimensión (percentil).

3. Otros modelos de personalidad

a. Cattell

Estudió 16 rasgos que se agrupan en 4 dimensiones de primer orden, análisis de esos 16 factores de Personalidad: produjo el Modelo de los Cinco Factores, el cual redujo las 16 características de Cattell a cinco (2) dimensiones universales. Las Cinco Dimensiones: Extraversión, Conformidad, Aplicación, Neuroticidad y Apertura al cambio.

Estos Factores son:

1. Afectividad (Ciclotimia-Esquizotimia) discrimina entre una persona reservada, aislada; de otra persona afectuosa, adaptable, simpática, atenta con otras personas.
2. Inteligencia que discrimina entre la poca capacidad intelectual general a una alta capacidad intelectual general, y desde la dificultad para manejar problemas abstractos, hasta la rapidez de aprendizaje, los intereses intelectuales y la perseverancia.
3. Fuerza del Yo que reflejan un Yo débil e inestable emocionalmente, o indican mucha fuerza del Yo en una persona emocionalmente estable y madura, que se enfrenta a la realidad, ajustándose a las situaciones.
4. Dominancia que indican sumisión, ser acomodaticio y manejable, el otro polo: dominio, competitividad, obstinación.
5. Impulsividad que va desde la seriedad, gravedad y el ser sombrío, a la impulsividad, entusiasmo, descuido: conformidad al grupo que indica desde la poca fuerza del Súper Yo y despreocupación por las normas, hasta mucha fuerza del Súper Yo, ser formal y moralista.
6. Atrevimiento que indican timidez, represión y sensibilidad frente a la amenaza, en oposición a ser alguien emprendedor, osado y socialmente atrevido; Sensibilidad Emocional que va desde la dureza hasta la sensibilidad, ternura, sobreprotección; Suspiciousidad que va desde la confianza a la suspicacia, la desconfianza y los celos.
7. Imaginación autística que va desde lo práctico y realista, hasta lo imaginativo, abstraído y no convencional.

8. Astucia su polo de puntajes bajos apunta a sencillez, ser franco, modesto, sincero. El polo de puntajes altos indican astucia, mundanalidad, ser socialmente cuidadoso.
9. Tendencia a la culpabilidad va desde sentir poca culpa, alta seguridad en sí mismo, imposible y alegre hasta la tendencia a la culpa, ser aprensivo, auto acusador e inseguro.
10. Rebeldía indican un temperamento conservador y respetuoso de lo establecido y/o un temperamento liberal, analítico de ideas libres.
11. Autosuficiencia que va desde la dependencia, al grupo de la autosuficiencia.
12. Autocontrol o capacidad para contener la ansiedad y la voluntad, indicando falta de control y descuido en reglas sociales y baja autoestima hasta alto nivel de autocontrol de las emociones de ansiedad, con cuidado de la autoimagen y programado.
13. Ansiedad flotante que indica una persona poco tensa, relajada, tranquila y los puntajes altos refleja tensión, frustración, irritabilidad.

Estos factores de primer orden combinados entre sí, dan lugar a los factores de segundo, en donde los más importantes son: Introversión-Extroversión, Ansiedad, Dureza e independencia.

b. Cloninger

Con 4 dimensiones temperamentales (búsqueda de novedad, evitación del peligro, dependencia de recompensa, persistencia) y 3 dimensiones (autodirección, cooperatividad, auto trascendencia).

c. Modelo de los “Big Five”

5 factores de personalidad

- Extroversión: De mayor a menor proporción, desde sociable, activo, hablador, optimista, amante de la diversión reservado, sobrio, retraído, tímido, dedicado al trabajo.
- Neuroticismo: Igualmente, desde preocupado, nervioso, emotivo, inseguro, hipocondriaco; hasta calmado, relajado, no emotivo, seguro, fuerte.
- Abierto a la experiencia: Así mismo desde curioso, con muchos intereses, creativo, imaginativo, original, no tradicional; hasta convencional, realista, con pocos intereses, no artístico.
- Amabilidad: Desde bondadoso, generoso, confiado, servicial, crédulo, sincero; hasta cínico, grosero, suspicaz, no cooperativo, irritable.
- Responsabilidad: Desde organizado, trabajador, auto disciplinario, puntual, escrupuloso, limpio, perseverante, ambicioso; hasta sin propósito, con confiable, perezoso, descuidado, de voluntad débil, hedonista.

Evaluación de la Personalidad:

Mediante el uso de inventarios o cuestionarios de la personalidad.

- Los cuales evalúan de forma simultánea varios rasgos o dimensiones.
- Son auto informes (escalas de sinceridad).
- Dan una puntuación objetiva.
- Ejemplo: EPQ-A, TPQ, 16-PF, MMPI.

Informes de “proxy” son los proporcionados por parte de la familia, amigos.

Inventario de personalidad NEO REVISADO (NEO PI-R)

El NEO PI revisado es un inventario de personalidad que fue desarrollado en 1985 por Paul T. Costa, Jr. y Robert R. Mc Crae. El cuestionario revisado de la personalidad normal NEO PI-R de Costa y Mc Crae mide en forma concisa los cinco factores de la personalidad (Neuroticismo, Extroversión, Apertura a la Experiencia, Agradabilidad y Conciencia); así como los seis rasgos o factores que definen cada factor en particular:

- Ansiedad, hostilidad, depresión, ansiedad social, impulsividad y vulnerabilidad dentro del factor de Neuroticismo.
- Cordialidad, gregarismo, asertividad, actividad, búsqueda de emociones y emociones positivas dentro del factor de Extraversión.
- Fantasía, estética, sentimientos, acciones, ideas y valores dentro del factor de Apertura.
- Confianza, franqueza, altruismo, actitud conciliadora, modestia y sensibilidad ante los demás dentro del factor de Amabilidad.
- Competencia, orden, sentido del deber, necesidad de logro, autodisciplina y deliberación dentro del factor de Responsabilidad.

Este cuestionario proporciona una evaluación sistemática de los estilos emocional, interpersonal, experiencial, actitudinal y motivacional de la personalidad, siendo una fuente valiosa de información para el profesional de salud mental. En nuestro medio la traducción del NEO PI-R al español ha sido validada y verificada su consistencia interna (coeficientes que oscilan entre 0,58 y 0,92 para las facetas mediante un trabajo hecho también en estudiantes de medicina por Vargas en 1998).

La administración del test puede realizarse tanto individual como colectivamente a adolescentes y/o a adultos. La duración media necesaria para la cumplimentación del inventario es de, aproximadamente, 40 minutos. Fue adaptado a la población española por M^a Dolores Avía en 1994, la cual ha vendido los derechos de autor a TEA Ediciones, S.A. (18).

A pesar de ser muy reciente, es uno de los instrumentos más prestigiosos para la evaluación de la personalidad en condiciones de normalidad, como es el ámbito laboral. La estructura de los “cinco grandes factores” de la personalidad que se recoge en el NEO se ha convertido en una de las más sustentadas y utilizadas.

El NEO PI-R consta de 240 ítems, cada factor medido por 48 ítems, 8 ítems por cada faceta. Cada ítem es respondido en una escala tipo Likert de 5 alternativas.

- Oponerse vigorosamente.
- Oponerse simplemente.
- Permanecer Neutral.
- Coincidir con la afirmación.
- Coincidir vigorosamente.

PUNTUACIÓN	CATEGORIA
Mayor de 65	Muy alto
56-65	Alto
46-55	Medio
35-45	Bajo
Menor de 34	Muy bajo

El cuestionario de Personalidad Normal NEO PI R de Costa y Mc Crae es el método más usado en base al modelo de los cinco factores y tiene la ventaja adicional de evaluar los rasgos más específicos que conforman los factores: las facetas; sin embargo el modelo recién está comenzando a ser difundido en nuestro medio; el NEO PI R brinda información sobre los rasgos de personalidad y no psicopatología, y no pretende lograr una evaluación psicológica completa del individuo.

Versiones abreviadas del NEO-PI-R: el NEO-FFI y el NEO-FFI-R.

Las versiones reducidas son muy útiles en investigación, sobre todo en las que es necesaria la administración de varios cuestionarios, como sucede en nuestro caso. Para la primera versión diseñada por Costa y Mc Crae en 1985 (NEO-PI), los mismo autores ya realizaron una versión abreviada de solo 60 ítems, 12 por escala, al que le dan el nombre de NEO FFI (Costa y Mc Crae, 1989). Esta primera versión abreviada mostraba valores alfa de consistencia interna entre 0.73 y 0.88 en estudios transculturales (Holden, 1992; Holden y Fekken, 1994).

Costa y Mc Crae (1992), tal como se explicaba anteriormente, realizan una revisión de su instrumento (el NEO-PI-R) y publicando también, y de forma conjunta, la revisión abreviada de 60 ítems de este instrumento (NEO-FFI; Costa y Mc Crae, 1992). Para esta versión abreviada se muestran valores de consistencia interna entre 0.68 y 0.86 en la población americana original. Estudios transculturales, realizados en población alemana (Borkenau y Ostendorf, 1993; Schmitz, Hartkamp, Baldini, Rollnik y Tress; 2001) muestran valores alfa entre 0.66 y 0.85, coeficientes similares a los que se encuentran en poblaciones de Reino Unido (Egan, Deary y Austin, 2000) y de la Republica Checa (Hrebickova, Urbanek, Cermak, Szarota, Fickova, y Orlicka. 2002).

Al mismo tiempo, son muchos los estudios que al reproducir la estructura factorial de este instrumento, muestran ítems con cargas inferiores a 0.30 en la dimensión esperada. Así se encuentran desde publicaciones en que solo cinco ítems aparecen con cargas inferiores (Holden y Fekken, 1994) hasta estudios (Rolland et al., 1998; Egan et al., 2000) que muestran un número mucho más elevado de ítems con cargas inferiores en la dimensión esperada, concentrados sobre todo en las dimensiones de Extraversión y Apertura a la Experiencia.

En la misma dirección, la investigación de la estructura del NEO-FFI con técnicas de análisis de modelos de ecuaciones estructurales obtiene, en todos los casos, que el modelo de estructura simple no ajustaba bien a los Interacciones entre el TCI-R, el NEO-FFI-R y el ZKPQ-50-CC 163 datos obtenidos (Holden y Fekken, 1994; Hrebickova et al., 2002; Schmitz, Hartkamp, Baldini, Rollnik y Tress, 2001).

Teniendo en cuenta estas críticas, McCrae y Costa (2004) proponen una revisión de la forma abreviada del instrumento (NEO-FFI-R), manteniendo la estructura de 12 ítems por dimensión y el formato de respuesta tipo Likert con cinco alternativas, pero reemplazando 14 de los 60 ítems. Naturalmente, los nuevos ítems se extraen del NEO-PI-R. Esta revisión del instrumento, el NEO-FFI-R, pretende dar solución a los problemas que se han ido poniendo en evidencia con los estudios transculturales y de validez.

Los criterios seguidos en la selección de estos nuevos ítems en el NEO-FFI-R fueron cuatro:

- Minimizar los efectos de la aquiescencia.
- Incrementar las correlaciones con las puntuaciones de los factores del NEO-PI-R.
- Diversificar el contenido de los ítems.
- Incrementar la comprensión de los ítems.

Con el objetivo de comprobar las propiedades del instrumento en un rango de edad amplio, los autores lo administraron a dos muestras diferentes, una primera de población adolescente y una segunda de población adulta.

Los mismo autores Mc Crae y Costa apuestan por la utilización de la versión revisada y animan a su empleo en replicas transculturales.

DEFINICIÓN DE TERMINOS BASICOS:

- **Personalidad:** Es el conjunto de características psicológicas que posee cada persona y que determina su comportamiento.
- **Características personales:** En el presente trabajo se toman en cuenta la edad, sexo y procedencia.
- **Asociación:** Juntar una cosa con otra para concurrir a un mismo fin. Relacionar, establecer relación entre personas o cosas.
- **Desempeño académico:** En el caso de nuestro estudio significa cumplir las obligaciones inherentes a un estudiante, ejercerlos. Actuar, trabajar, dedicarse a una actividad.

LOS CINCO FACTORES DE LA PERSONALIDAD SON:

- 1) **Neuroticismo:** Mide el ajuste emocional frente a la inestabilidad emocional. Busca evaluar la tendencia de los individuos para enfrentar de manera inadecuada el malestar psicológico y dar respuestas de afrontamiento mal adaptativas.

Neuroticismo incluye indicadores de adaptación psicológica en tanto individuos con puntaje alto presentan emociones como miedo, tristeza, timidez, odio, culpa o malestar psicológico y la presencia de ideas irracionales como de pobre control de impulsos, mientras que los individuos con bajo neuroticismo son emocionalmente estables, calmados, relajados y tratan de solucionar el estrés favoreciendo su nivel de adaptación psicológico.

Neuroticismo está conformado por seis facetas: Ansiedad, Hostilidad colérica, Depresión, Ansiedad Social, Impulsividad y Vulnerabilidad. (16)

- 2) Extroversión: Es una dimensión interpersonal, evalúa la cantidad e intensidad de las interacciones sociales, ve el nivel de actividad, la necesidad de estimulación y la capacidad para experimentar placer y otras emociones positivas. La Introversión es vista como la ausencia de Extroversión más que su opuesto, de esta manera los Introversos más que ser sociables, seguidores de la opinión del grupo y muy activos, son más bien reservados, independientes y mesurados y no necesariamente pesimistas, inactivos o flojos.

Extroversión está conformado por seis facetas: Calidez, Gregarismo, Asertividad, Actividad, Búsqueda de Emociones, y Positividad Emocional. (16)

- 3) Apertura a la Experiencia:

Mide la conducta de las personas frente a experiencias nuevas y/o extrañas, e incluye elementos de imaginación activa, sensibilidad estética, atención a los sentimientos, y curiosidad intelectual. Los sujetos con alto puntaje son abiertos, curiosos, sus vidas son ricas en experiencias tanto interna como externamente, pueden ser tolerantes ante ideas nuevas y valores poco convencionales y experimentan de manera aguda tanto las emociones positivas como las negativas.

Apertura a la Experiencia está conformada por seis facetas: Fantasía, Estética, sentimientos, Acciones, Ideas y Valores. ⁽¹⁶⁾

- 4) Amabilidad o Agradabilidad: Es un factor de la personalidad que se ha asociado a las tendencias interpersonales en un continuo que va desde la compasión hasta los pensamientos o sentimientos y actos hostiles.

Las personas con alta Agradabilidad son altruistas, complacientes con los demás e interesados en ayudar a los otros. Sujetos con baja Agradabilidad pueden ser egocéntricos y competitivos más que cooperadores.

Este factor está conformado por seis facetas: Confianza, Franqueza, Altruismo, Complacencia, Modestia, y benevolencia. ⁽¹⁶⁾

- 5) Responsabilidad o Conciencia: Se refiere al grado de necesidad de logro, persistencia, competencia y motivación en la conducta y en las metas. Sujetos con altas puntuaciones de Conciencia pueden ser escrupulosos, confiables, ordenados y puntuales; sujetos con bajas puntuaciones son más descuidados para la consecución de sus metas y no cumplen fielmente sus responsabilidades, no por déficit moral sino por dificultad para la organización y planificación de sus actividades.

Conciencia está conformada por seis facetas: Competencia, Orden, Sentido del deber, Aspiraciones de logro, Autodisciplina y Reflexión. ⁽¹⁶⁾

CAPITULO III

3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 Hipótesis:

Existen características de la personalidad de estudiantes de medicina, relacionados con el perfil del egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana, UPT 2011.

3.2 Operacionalización de las variables

Variable	Indicador	Categorización	Escala
Edad	Años cumplidos a la fecha, durante la encuesta.	Menor de 20 años 20 -25 años Mayor de 25 años	De intervalo
Sexo	Encuesta	Femenino Masculino	Nominal
Procedencia	Encuesta	Cusco. Arequipa. Lima. Tacna. Otras	Nominal
Año de estudios	Encuesta	II semestre IV semestre VI semestre VIII semestre	Nominal
Desempeño Académico	Encuesta	Excelente: mayor o igual a 16.5. Bueno: 13,5 – 16,49 Regular: 10,5 – 13,49 Malo: menor o igual a 10,49	Ordinal
Neuroticismo	Encuesta	Muy alto: mayor a 65 Alto: 56 -65 Medio: 46 -55 Bajo: 35 -45 Muy bajo: menor de 34	Ordinal
Extroversión	Encuesta	Muy alto: mayor a 65 Alto: 56 -65 Medio: 46 -55 Bajo: 35 -45 Muy bajo: menor de 34	Ordinal
Apertura a la Experiencia	Encuesta	Muy alto: mayor a 65 Alto: 56 -65 Medio: 46 -55 Bajo: 35 -45 Muy bajo: menor de 34	Ordinal
Amabilidad	Encuesta	Muy alto: mayor a 65 Alto: 56 -65 Medio: 46 -55 Bajo: 35 -45 Muy bajo: menor de 34	Ordinal
Responsabilidad	Encuesta	Muy alto: mayor a 65 Alto: 56 -65 Medio: 46 -55 Bajo: 35 -45 Muy bajo: menor de 34	Ordinal

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño

Diseño del estudio: Observacional.

Tipo de estudio: Descriptivo – comparativo y transversal. El estudio se realizó en grupo de estudiantes de Medicina humana en los cuales está presente el problema objeto de nuestro estudio luego de la toma del Test NEO FFI-R

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

Creada por iniciativa del Presbítero Luis Mellado Manzano, con la Ley N° 24060 dada por el Congreso de la República el 3 de enero de 1985 y publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el día 09 de enero de 1985. Se inicia con las Facultades de Educación, con la Carrera Profesional de Matemáticas; Ingeniería Electrónica y Derecho y Ciencias Políticas.

Posteriormente, mediante Ley N° 25164 el 26 de diciembre de 1989 el Congreso de la República modifica el Art. 2 de la Ley 24060 y establece que la Universidad de Tacna ofrece las siguientes Facultades: Facultad de Educación con las especialidades de Educación Inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria, Educación y Rehabilitación Física y de idupt; Facultad

de Ingeniería con las especialidades Ingeniería Electrónica, Ingeniería de Sistemas e Ingeniería Civil; Facultad de Derecho y Ciencias Políticas con las especialidades de Derecho y Ciencias Políticas, y la Facultad de Turismo y Hotelería con las especialidades de Turismo y Hotelería.

La misma Ley en su Art. 3 establece que “por esta única vez quedan ampliadas por tres años más las funciones de la Comisión Organizadora de la Universidad Privada de Tacna, debiendo concluir sus labores el 31 de diciembre de 1992”. En esta primera etapa ejercieron la Presidencia de la Comisión Organizadora de la Universidad en calidad de Rectores el Presbítero Luis Mellado Manzano y el Ing. Arnold Berríos Chalco. Por Res. N° 191-92-ANR del 30 de diciembre de 1992 se prorroga el periodo de organización de la Universidad por un plazo máximo de seis meses, de conformidad con el Art. 2 de la Ley 25378. Asimismo por Res. N° 269-93-ANR del 10 de febrero de 1993 se designó la Comisión Organizadora encargada de completar el proceso de organización. Y mediante Resolución N° 452-93-ANR del 28 de junio de 1993 se declaró en proceso de evaluación final a la Universidad Privada de Tacna a partir del 1 de julio de mismo año.

Por Ley del Congreso Constituyente Democrático N° 26214 el 20 de julio de 1993 se autoriza a la ANR designar una Comisión que concluya el proceso de organización de la Universidad. La ANR mediante Res. N° 492-93-ANR ratifica a la Comisión anterior en tanto que la Asociación Civil Promotora designe a sus representantes como lo señala la Ley aludida. Con Res. N° 498-93-ANR, la Asamblea Nacional de Rectores otorga la autorización de funcionamiento definitivo a la Universidad Privada de Tacna la misma que a partir del 23 de julio de 1993 deberá sujetarse a la Ley Universitaria vigente. Realizada la Asamblea Estatutaria y promulgado el Estatuto de la Universidad

se constituyeron los órganos de gobierno de la misma para luego proceder a la elección de las primeras autoridades.

Es así que el 02 de diciembre de 1993 el presidente de la Comisión Organizadora de la UPT, cita para el 05 de Diciembre de 1993 en el Teatro Municipal de Tacna, a Asamblea Universitaria Extraordinaria, con la finalidad de elegir Rector y Vicerrectores, recayendo las funciones de Rector en el Mag. Segundo Vargas Tarrillo, Vicerrector Académico Dr. Luis Cavagnaro Orellana y Vicerrector Administrativo Mag. Víctor Collantes Díaz.

El 05 de Diciembre de 1998 en Sesión Extraordinaria de Asamblea Universitaria, el Mag. Segundo Vargas Tarrillo es elegido nuevamente como Rector de la Universidad para un segundo periodo y en esta misma Asamblea es elegido Vicerrector Administrativo el Mag. Percy Che-Piú Salazar y como Vicerrector Académico el Profesor Luis Coñaña Tamayo.

ESCUELA DE PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

La Escuela de Medicina Humana fue la primera que funcionó como parte de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, desde Enero de 1994, siendo su primera convocatoria de admisión en el segundo semestre del año 1993. Desde entonces, su preocupación es la de formar médicos cirujanos que sean capaces de poner en práctica acciones integrales de salud, educación, promoción, protección, mantenimiento y recuperación al individuo, familia y colectividad; dando énfasis a las zonas rurales y periurbanas, colaborando con el sistema de salud y conduciéndose con una elevada ética profesional y alta sensibilidad humana, preocupándose constantemente por su actualización técnica y profesional y aplicando en todas sus acciones el método científico.

Para cumplir este deseo ha sido necesario mejorar constantemente sus métodos de enseñanza e incrementar cada vez más los avances científicos en el proceso enseñanza aprendizaje, contando actualmente con una plana selecta de docentes médicos especialistas, Biblioteca Virtual, Laboratorio de cómputo. Sala de Cirugía Experimental, Sala de Simulación, Multimedia, todo ello con la intención de lograr egresados con una amplia formación académica profesional y de valores. Los profesionales egresados de nuestras aulas pueden desarrollarse en varios aspectos: dirigir o integrar servicios de salud en el Ministerio de Salud y Es Salud, asimilación a las fuerzas armadas y policiales, docencia universitaria, investigación, Clínicas, empresas privadas, atención en consultorios privados, entre otros.

En Diciembre del año 2003, se logró la tan ansiada acreditación luego de un gran esfuerzo de autoridades, docentes, estudiantes y personal administrativo, cumpliendo en su totalidad con las exigencias de los estándares establecidos para tal fin por CAFME.

Actualmente nuestra Escuela de Medicina cuenta con 350 estudiantes en los diferentes ciclos, egresando para fines de este año aproximadamente 60 estudiantes que se encontrarán aptos para realizar el Internado Médico en las diferentes sedes con que se tiene convenio, En todas ellas, nuestros estudiantes por su esfuerzo, dedicación y responsabilidad dejando en alto el nombre de la Escuela de Medicina que los formó y una vez egresados siguen ligados a ella mediante la Asociación de Egresados de Medicina Humana.

4.2 Población y muestra.

- a. **Población:** Total de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

- b. **Muestra:** Se incluyen a todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna, que den su consentimiento para participar en el estudio.
 - o No se incluye a estudiantes del X semestre, por encontrarse en internado médico.

El tamaño muestral ($n = 145$) se calculó probabilísticamente, utilizando un intervalo de confianza del 95%, y un máximo error aceptable del 5%.

$$n = \frac{N Z^2 p (1 - p)}{d^2 (N - 1) + Z^2 p (1 - p)}$$

N: tamaño de población.

Z: 1.96

p: peor prevalencia esperada.

d: nivel de error muestral = 0.05

✓ **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes que cursan los semestres II, IV, VI y VIII de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Medicina Humana de la UPT 2011, al momento del estudio.
- Estudiantes que darán su consentimiento para participar en el estudio.
- Hojas de respuestas adecuadamente llenadas.

✓ **Criterios de Exclusión**

- Estudiantes que no cursan los semestres II, IV, VI y VIII de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Medicina Humana de la UPT 2011, al momento del estudio.
- Estudiantes que no dieron su consentimiento para participar en el estudio.
- Según el estudio NEO FFI-R, Es recomendable, para realizar el análisis de los resultados, asegurarse que la persona que se somete al test conteste a todas las frases. Si se han omitido 10 o más elementos, el test se considera no válido y no debería interpretarse. Si se han dejado en blanco 9 o menos elementos, debe puntuarse como si en ellos se hubiera elegido la alternativa neutral y concederles 2 puntos a cada uno. Cualquier factor en el que se hayan omitido más de 4 respuestas debe ser interpretado con cautela.

4.3 Instrumentos de Recolección de datos. (Colocar un ejemplar en anexos)

La recolección de datos se obtendrá mediante encuestas que se realizaran a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de medicina humana.

4.4 Limitaciones del Estudio.

- El estudio descriptivo – comparativo y transversal que llevamos a cabo probablemente tiene menor aproximación real que un estudio de tipo analítico – longitudinal, con el cual hubiéramos podido realizar un seguimiento más aproximado y mas real del estudiante y la constante variación de las características de su personalidad frente a la influencia de factores externos.
- Forma inadecuada de llenado de respuestas por parte de un pequeño grupo de estudiantes.
- La extensión del cuestionario usado, es posible que haya resultado molesto para el estudiantado evaluado, lo cual ocasionaría disminución de la concentración y motivación al momento de concluir con el cuestionario.

CAPITULO V

5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se coordinó con los docentes responsables de cursos que cuentan con mayor asistencia de alumnos, en dichos semestres, a quienes se les informo de los objetivos y propósitos del presente estudio, para que pudiera realizarse la toma del test en horas correspondientes al dictado de clases.

En las fechas acordadas, y contando con permiso del docente a cargo, previa información a los estudiantes, de los fines y objetivos del trabajo de investigación y de la manera como se les evaluaría y de la forma como se obtendrán los resultados, también se les indicó que la aplicación del test no tenía carácter obligatorio.

En seguida se procedió a repartir los cuestionarios correspondientes a cada estudiante que dio su consentimiento para ser evaluado, dándoles las respectivas instrucciones para el llenado correcto de las respuestas.

El promedio del proceso duró 20 minutos, y al final de éste, cada estudiante entregó la hoja de respuesta junto con el cuestionario, revisándose cada hoja para verificar su correcto llenado; posteriormente se les agradeció por su participación en nuestro estudio.

5.2 PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS.

En la evaluación de cuestionarios se utilizaron los siguientes programas para la realización de dicho estudio:

- Programa de Word; como procesador de texto.
- Programa Excel; para captura de base de datos.
- SPSS; para diseño de tablas y gráficas; y análisis estadístico.

Para el procesamiento de los datos se procedió a calificar la ficha de recolección de datos (encuesta), de la siguiente manera:

- A los ítems: 1, 3, 4, 5, 10, 11, 13, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 30, 34, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 53, 57. Cambiar las puntuaciones con el siguiente criterio: (1=4) (2=3) (3=2) (4=1) (5=0).
- A los ítems: 2, 6, 7, 8, 9, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60. Cambiar las puntuaciones con el siguiente criterio: (1=0) (2=1) (3=2) (4=3) (5=4).
- Para obtener las puntuaciones para cada factor sumar de la siguiente forma:
 - Neuroticismo (N): $1+51+28+4+29+15+22+2+58+23+9+25$.
 - Extraversión (E): $12+60+38+36+44+3+33+49+11+54+59+45$.
 - Apertura a la Experiencia (O): $37+18+31+10+39+57+46+41+52+48+56+7$.
 - Amabilidad (A) = $16+53+5+47+26+50+24+21+32+34+13$.
 - Responsabilidad (C) = $14+8+30+6+19+20+35+42+17+27+40+55$.

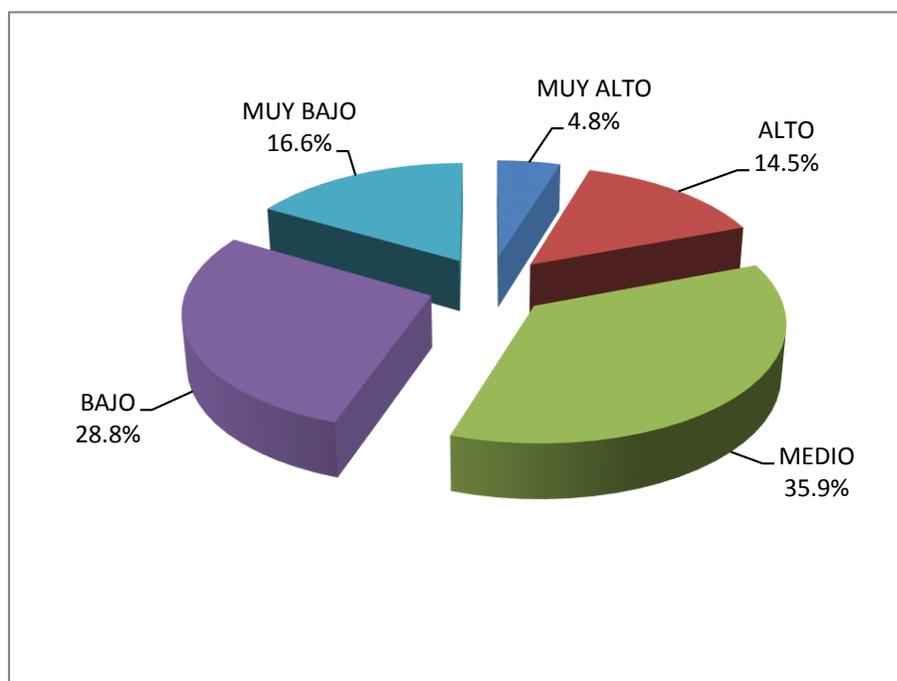
Una vez sumadas las puntuaciones, se obtiene el PD. Para cada valor de PD se corresponde un PC, que es el valor de Baremación real de los factores de personalidad (o valor T), que es el que realmente nos interesa. Para cada rango de PC existe la siguiente Baremación del rasgo de personalidad:

PUNTUACIÓN	CATEGORIA
Mayor de 65	Muy alto
56-65	Alto
46-55	Medio
35-45	Bajo
Menor de 34	Muy bajo

Para el análisis estadístico se consideraran como variables dependientes a las puntuaciones de los factores de la personalidad. Las variables independientes son las características personales (sexo, edad, procedencia) y académicas (año de estudios y desempeño académico). Se considerará una asociación estadísticamente significativa si p menor 0,05. Además se utilizarán correlaciones simples para evaluar la relación entre variables numéricas. En el procesamiento y análisis de los datos se utilizará el paquete estadístico SPSS 18.0 para Windows.

RESULTADOS

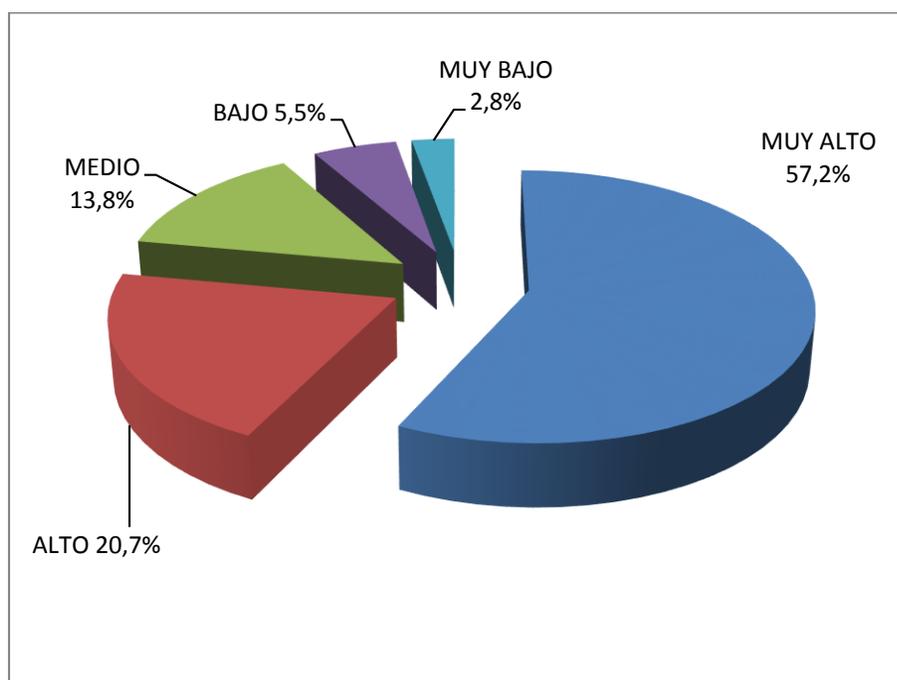
FIG. 1: NEUROTICISMO EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.



Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de neuroticismo de los estudiantes de la carrera de medicina tiende a ser medio con un 35,9%, seguido de bajo con un 28,8%; y solo un 4,8% de los alumnos presenta un nivel muy alto.

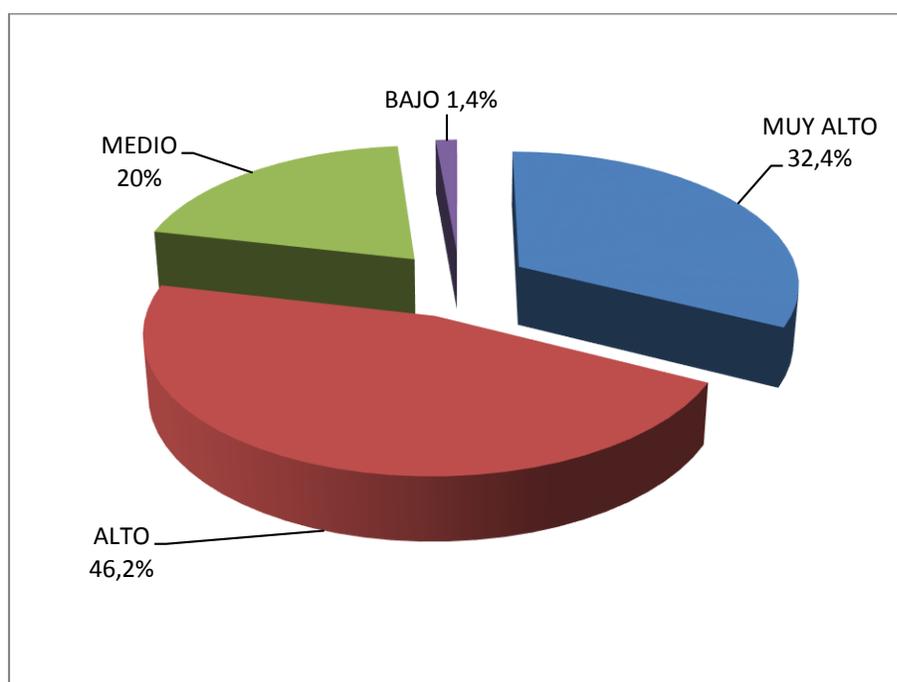
FIG. 2: EXTROVERSIÓN EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.



Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de extroversión en los estudiantes de la carrera de medicina tiende a ser muy alta en un 57,2%; solo el 8,3% de los alumnos presenta un nivel de extroversión bajo o muy bajo.

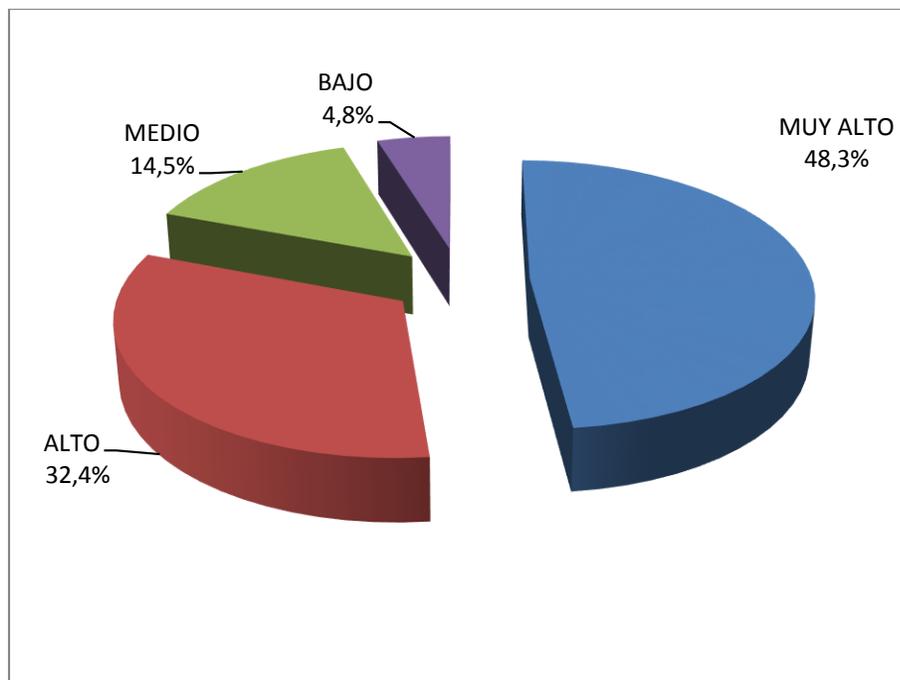
FIG. 3: APERTURA A LA EXPERIENCIA EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.



Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de apertura de la experiencia en los estudiantes de la carrera profesional de medicina es alto en un 46,2%, sólo 1,4% presentan niveles bajos, no se observan niveles muy bajos.

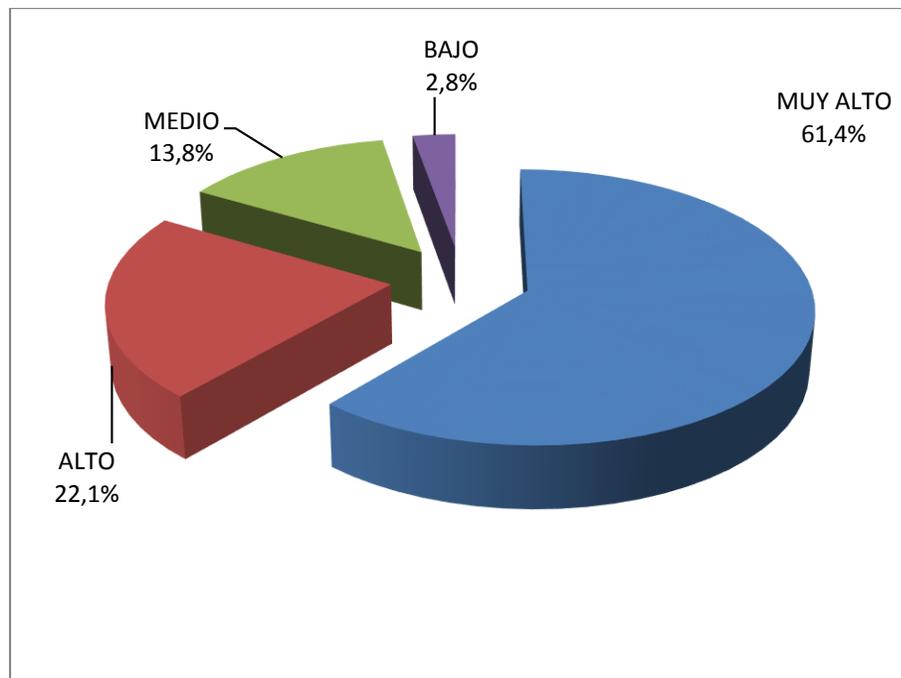
FIG. 4: AMABILIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.



Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de amabilidad de los estudiantes de la carrera profesional de medicina es muy alto en el 48,3% de los estudiantes, un 4,8% presenta niveles bajos, pero no se ve ningún alumno que presente un nivel de amabilidad muy bajo.

FIG. 5: RESPONSABILIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.



Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de responsabilidad en los estudiantes de la carrera profesional de medicina es muy alto observamos también que solo un 2,8% presenta un nivel bajo y no hay alumnos que presenten un nivel muy bajo.

RELACION DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD CON EL PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA.

I. NEUROTICISMO

CUADRO I.1. NEUROTICISMO EN RELACION A LA EDAD, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

NEUROTICISMO		EDAD						TOTAL	
		<20		20- 25		>25		N	%
		N	%	N	%	N	%		
p = 0,221	Muy alto	3	9,4%	3	2,9%	1	11,1%	7	4,8%
	Alto	5	15,6%	14	13,5%	2	22,2%	21	14,5%
	Medio	11	34,4%	41	39,4%	0	0,0%	52	35,9%
	Bajo	10	31,3%	29	27,9%	2	22,2%	41	28,3%
	Muy bajo	3	9,4%	17	16,3%	4	44,4%	24	16,6%
TOTAL		32	100,0%	104	100,0%	9	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de neuroticismo es medio en los estudiantes de medicina menores de 20 años y en aquellos que pertenecen al grupo entre 20 y 25 años pero es muy bajo en el grupo de alumnos mayores de 25 años.

CUADRO I.2: NIVEL DE NEUROTICISMO EN RELACION AL SEXO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

NEUROTICISMO		SEXO				TOTAL	
		Femenino		Masculino		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,072	Muy alto	6	7,3%	1	1,6%	7	4,8%
	Alto	14	17,1%	7	11,1%	21	14,5%
	Medio	27	32,9%	25	39,7%	52	35,9%
	Bajo	25	30,5%	16	25,4%	41	28,3%
	Muy bajo	10	12,2%	14	22,2%	24	16,6%
TOTAL		82	100,0%	63	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Respecto al sexo observamos que a nivel general el nivel que predomina es el medio con un 35,9%, esto también predomina tanto en el sexo femenino como en el sexo masculino con un 32,9% y 39,7% respectivamente.

CUADRO I.3: NEUROTICISMO EN RELACION A LA PROCEDENCIA, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

NEUROTICISMO		Procedencia				TOTAL	
		Tacna		Otros		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,792	Muy alto	6	5,0	1	3,8	7	4,8%
	Alto	17	14,3	4	15,4	21	14,5%
	Medio	42	35,3	10	38,5	52	35,9%
	Bajo	36	30,3	5	19,2	41	28,3%
	Muy bajo	18	15,1	6	23,1	24	16,6%
TOTAL		119	100,0%	26	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de neuroticismo es medio en todos los lugares de procedencia predominando en los alumnos que provienen de otras provincias con un 38,5%; el nivel más alto predomina en alumnos de Tacna y el nivel más bajo en alumnos procedentes de otros lugares.

CUADRO I.4: NEUROTICISMO EN RELACION AL SEMESTRE, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

NEUROTICISMO		SEMESTRE DE ESTUDIOS								TOTAL	
		II		IV		VI		VIII		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
p = 0,357	Muy alto	3	12,5%	2	8,7%	1	1,9%	1	2,2%	7	4,8%
	Alto	3	12,5%	3	13,0%	11	21,2%	4	8,7%	21	14,5%
	Medio	7	29,2%	8	34,8%	17	32,7%	20	43,5%	52	35,9%
	Bajo	7	29,2%	7	30,4%	14	26,9%	13	28,3%	41	28,3%
	Muy bajo	4	16,7%	3	13,0%	9	17,3%	8	17,4%	24	16,6%
TOTAL		24	100,0%	23	100,0%	52	100,0%	46	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de Neuroticismo es medio en alumnos de IV, VI y VIII semestre, pero en alumnos del II semestre se encuentran en un nivel medio y bajo.

CUADRO I.5. NEUROTICISMO EN RELACION AL DESEMPEÑO ACADÉMICO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

NEUROTICISMO		DESEMPEÑO ACADÉMICO								TOTAL	
		Excelente		Bueno		Regular		Malo		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
p = 0,028	Muy alto	0	0,0%	2	2,9%	5	6,7%	0	0,0%	7	4,8%
	Alto	0	0,0%	7	10,1%	14	18,7%	0	0,0%	21	14,5%
	Medio	1	100,0%	22	31,9%	29	38,7%	0	0,0%	52	35,9%
	Bajo	0	0,0%	25	36,2%	16	21,3%	0	0,0%	41	28,3%
	Muy bajo	0	0,0%	13	18,8%	11	14,7%	0	0,0%	24	16,6%
TOTAL		1	100,0%	69	100,0%	75	100,0%	0	0,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de neuroticismo en estudiantes con desempeño académico bueno es bajo con un 36,2%, medio en estudiantes con desempeño académico regular con un 38,7% y excelente.

II. EXTROVERSION

CUADRO II.1. EXTROVERSION EN RELACION A LA EDAD, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

EXTROVERSION		EDAD						TOTAL	
		<20		20- 25		>25		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%		
P = 0,558	Muy alto	21	65,6%	56	53,8%	6	66,7%	83	57,2%
	Alto	5	15,6%	24	23,1%	1	11,1%	30	20,7%
	Medio	3	9,4%	17	16,3%	0	.0%	20	13,8%
	Bajo	2	6,30%	5	4,8%	1	11,1%	8	5,5%
	Muy bajo	1	3,10%	2	1,9%	1	11,1%	4	2,8%
TOTAL		32	100,0%	104	100,0%	9	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de extroversión es muy alto en todos los grupos etarios mostrándose predominio en aquellos mayores de 25 años, seguido del grupo de menores de 20 años.

CUADRO II.2. EXTROVERSION EN RELACION AL SEXO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

EXTROVERSION		SEXO				TOTAL	
		Femenino		Masculino		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,147	Muy alto	49	59,8%	34	54,0%	83	57,2%
	Alto	19	23,2%	11	17,5%	30	20,7%
	Medio	10	12,2%	10	15,9%	20	13,8%
	Bajo	2	2,4%	6	9,5%	8	5,5%
	Muy bajo	2	2,4%	2	3,2%	4	2,8%
TOTAL		82	100,0%	63	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de extroversión es muy alto en ambos sexos, mostrándose predominio en el sexo femenino con un 59,8% contra un 54,0% que representa al sexo masculino.

CUADRO II.3 EXTROVERSION EN RELACION A LA PROCEDENCIA, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

EXTROVERSION		Procedencia				TOTAL	
		Tacna		Otros		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,581	Muy alto	68	57,1%	15	57,7%	7	57,2%
	Alto	23	19,3%	7	26,9%	21	20,7%
	Medio	17	14,3%	3	11,5%	52	13,8%
	Bajo	8	6,7%	0	0,0%	41	5,5%
	Muy bajo	3	2,5%	1	3,8%	24	2,8%
TOTAL		119	100,0%	26	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de extroversión es muy alto en todos los grupos de procedencia ligeramente superior en los alumnos procedentes de otras ciudades con 57,7%.

CUADRO II.4 EXTROVERSION EN RELACION AL SEMESTRE, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

EXTROVERSION		SEMESTRE DE ESTUDIOS								TOTAL	
		II		IV		VI		VIII		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
P 0,338	Muy alto	16	66,7%	8	34,8%	28	53,8%	31	67,4%	83	57,2%
	Alto	1	4,2%	10	43,5%	12	23,1%	7	15,2%	30	20,7%
	Medio	4	16,7%	3	13,0%	7	13,5%	6	13,0%	20	13,8%
	Bajo	1	4,2%	1	4,3%	5	9,6%	1	2,2%	8	5,5%
	Muy bajo	2	8,3%	1	4,3%	0	.0%	1	2,2%	4	2,8%
TOTAL		24	100,0%	23	100,0%	52	100,0%	46	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Podemos observar que en la mayoría de semestres predominan niveles muy altos de extroversión excepto en el IV semestre donde predomina el nivel alto, los alumnos del VIII semestre presentan los niveles más altos de extroversión con un 67,4%, hallando los niveles más bajos en los alumnos del II semestre con un 8,3%.

CUADRO II.5. EXTROVERSION EN RELACION AL DESEMPEÑO ACADÉMICO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011

EXTROVERSION		DESEMPEÑO ACADÉMICO								TOTAL	
		Excelente		Bueno		Regular		Malo		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
P = 0,783	Muy alto	0	0.0%	39	56,5%	44	58,7%	0	0.0%	83	57,2%
	Alto	1	100,0%	16	23,2%	13	17,3%	0	0.0%	30	20,7%
	Medio	0	0.0%	6	8,7%	14	18,7%	0	0.0%	20	13,8%
	Bajo	0	0.0%	6	8,7%	2	2,7%	0	0.0%	8	5,5%
	Muy bajo	0	0.0%	2	2,9%	2	2,7%	0	0.0%	4	2,8%
TOTAL		1	0,0%	69	100,0%	75	100,0%	0	0,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Se puede observar niveles muy altos en todos los alumnos a predominio de los alumnos con desempeño académico regular.

III. APERTURA A LA EXPERIENCIA

CUADRO III.1. APERTURA A LA EXPERIENCIA EN RELACION A LA EDAD, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

APERTURA A LA EXPERIENCIA		EDAD						TOTAL	
		<20		20- 25		>25		Nº	%
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
P = 0,403	Muy alto	10	31,3%	34	32,7%	3	33,3%	47	32,4%
	Alto	18	56,3%	44	42,3%	5	55,6%	67	46,2%
	Medio	4	12,5%	24	23,1%	1	11,1%	29	20,0%
	Bajo	0	,0%	2	1,9%	0	,0%	2	1,4%
	Muy bajo	0	,0%	0	,0%	0	,0%	0	0,0%
TOTAL		32	100,0%	104	100,0%	9	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Todos los grupos presentan niveles altos de de apertura de la experiencia, predominando en los menores de 20 años con un 56,3%.

CUADRO III.2. APERTURA A LA EXPERIENCIA EN RELACION AL SEXO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

APERTURA A LA EXPERIENCIA		SEXO				TOTAL	
		Femenino		Masculino		N°	%
		N°	%	N°	%		
P = 0,147	Muy alto	27	32,9%	20	31,7%	47	32,4%
	Alto	38	46,3%	29	46,0%	67	46,2%
	Medio	15	18,3%	14	22,2%	29	20,0%
	Bajo	2	2,4%	0	0,0%	2	1,4%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		82	100,0%	63	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Tanto en el sexo masculino como en el sexo femenino predominan niveles altos de la apertura de la experiencia con 46,0% y 46,3% respectivamente.

CUADRO III.3. APERTURA A LA EXPERIENCIA EN RELACION A LA PROCEDENCIA, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

APERTURA A LA EXPERIENCIA		PROCEDENCIA				TOTAL	
		Tacna		Otros		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,889	Muy alto	38	31,9%	9	34,6%	47	32,4%
	Alto	55	46,2%	12	46,2%	67	46,2%
	Medio	25	21,0%	4	15,4%	29	20,0%
	Bajo	1	0,8%	1	3,8%	2	1,4%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		119	100,0%	26	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Observamos que en todos los lugares de procedencia hay predominio de niveles altos de la apertura de la experiencia con un 46,2%; seguido de niveles muy altos, a predominio de otros lugares de procedencia.

CUADRO III.4. APERTURA A LA EXPERIENCIA EN RELACION AL SEMESTRE, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

APERTURA A LA EXPERIENCIA		SEMESTRE DE ESTUDIOS								TOTAL	
		II		IV		VI		VIII		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
P = 0,554	Muy alto	8	33,3%	5	21,7%	17	32,7%	17	37,0%	47	32,4%
	Alto	14	58,3%	13	56,5%	23	44,4%	17	37,0%	67	46,2%
	Medio	1	4,2%	5	21,7%	11	21,2%	12	26,1%	29	20,0%
	Bajo	1	4,2%	0	0,0%	1	1,9%	0	0,0%	2	1,4%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		24	100,0%	23	100,0%	52	100,0%	46	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Observamos que en todos los semestres hay niveles altos de apertura a la experiencia, predominando en el segundo semestre con un 58,3%, y este porcentaje va disminuyendo a medida que avanzan los semestres, llegando a 37,0% en los alumnos de VIII semestre.

CUADRO III.5. APERTURA A LA EXPERIENCIA EN RELACION AL DESEMPEÑO ACADÉMICO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

APERTURA A LA EXPERIENCIA		DESEMPEÑO ACADÉMICO								TOTAL	
		Excelente		Bueno		Regular		Malo		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
P = 0,554	Muy alto	0	0,0%	24	34,8%	23	30,7%	0	0,0%	47	32,4%
	Alto	1	100,0%	27	39,1%	39	52,0%	0	0,0%	67	46,2%
	Medio	0	0,0%	16	23,2%	13	17,3%	0	0,0%	29	20,0%
	Bajo	0	0,0%	2	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,4%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		1	100,0%	69	100,0%	75	100,0%	0	0,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Se observa que predomina el nivel medio en todos los alumnos con un 46,2%; obteniéndose un porcentaje mayor (52,0%) en los alumnos con desempeño académico regular.

IV. AMABILIDAD

CUADRO IV.1. AMABILIDAD EN RELACION A LA EDAD, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

AMABILIDAD		EDAD						TOTAL	
		<20		20- 25		>25		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%		
p = 0,454	Muy alto	12	37,5%	55	52,9%	3	33,3%	70	48,3%
	Alto	14	43,8%	29	27,9%	4	44,4%	47	32,4%
	Medio	5	15,6%	15	14,4%	1	11,1%	21	14,5%
	Bajo	1	3,1%	5	4,8%	1	11,1%	7	4,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		32	100,0%	104	100,0%	9	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel de amabilidad muy alto predomina en los alumnos entre 20 y 25 años con un 52,9%, y se observa niveles altos de amabilidad en alumnos menores de 20 y mayores de 25 años, predominando en los mayores de 25 años.

CUADRO IV.2. AMABILIDAD EN RELACION AL SEXO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

AMABILIDAD		SEXO				TOTAL	
		Femenino		Masculino		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,169	Muy alto	43	52,4%	27	42,9%	70	48,3%
	Alto	25	30,5%	22	34,9%	47	32,4%
	Medio	12	14,6%	9	14,3%	21	14,5%
	Bajo	2	2,4%	5	7,9%	7	4,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		82	100,0%	63	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Se observa que en el global de paciente predomina un nivel muy alto de amabilidad, siendo mayor en el sexo femenino con un 52,4%.

CUADRO IV.3. AMABILIDAD EN RELACION A LA PROCEDENCIA, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

AMABILIDAD		PROCEDENCIA				TOTAL	
		Tacna		Otros		N°	%
		N°	%	N°	%		
P = 0,121	Muy alto	59	49,6%	11	42,3%	70	48,3%
	Alto	40	33,6%	7	26,9%	47	32,4%
	Medio	16	13,4%	5	19,2%	21	14,5%
	Bajo	4	3,4%	3	11,5%	7	4,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		119	100,0%	26	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Vemos que en todos los lugares de procedencia predomina el nivel de amabilidad muy alto, predominando en los alumnos procedentes de Tacna, no se observa niveles muy bajos de amabilidad.

CUADRO IV.4. AMABILIDAD EN RELACION AL SEMESTRE, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

AMABILIDAD		SEMESTRE DE ESTUDIOS								TOTAL	
		II		IV		VI		VIII		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
P = 0,383	Muy alto	9	37,5%	8	34,8%	28	53,8%	25	54,3%	70	48,3%
	Alto	9	37,5%	9	39,1%	18	34,6%	11	23,9%	47	32,4%
	Medio	5	20,8%	2	8,7%	6	11,5%	8	17,4%	21	14,5%
	Bajo	1	4,2%	4	17,4%	0	0,0%	2	4,3%	7	4,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		24	100,0%	23	100,0%	52	100,0%	46	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Se observa que en líneas generales predomina el nivel de amabilidad muy alto en la mayoría de los semestres, excepto en el IV semestre donde los alumnos presentan mayores niveles de amabilidad altos; siendo mayor el nivel de amabilidad muy alto en el VIII semestre con un 54,3%, seguido de los alumnos del VI semestre con un 53,8%.

CUADRO VI.5. AMABILIDAD EN RELACION AL DESEMPEÑO ACADÉMICO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

AMABILIDAD		DESEMPEÑO ACADÉMICO								TOTAL	
		Excelente		Bueno		Regular		Malo		n	%
		N	%	n	%	n	%	n	%		
p = 0,816	Muy alto	0	0,0%	32	46,4%	38	50,7%	0	0,0%	70	48,3%
	Alto	1	100,0%	26	37,7%	20	26,7%	0	0,0%	47	32,4%
	Medio	0	0,0%	8	11,6%	13	17,3%	0	0,0%	21	14,5%
	Bajo	0	0,0%	3	4,3%	4	5,3%	0	0,0%	7	4,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		1	100,0%	69	100,0%	75	100,0%	0	0,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El nivel muy alto de amabilidad se obtiene en mayor porcentaje en estudiantes con desempeño académico bueno y regular. Solo un 4,8% del total de alumnos obtuvieron nivel de amabilidad muy bajo, dentro de los cuales predominan aquellos alumnos con desempeño académico regular.

V. RESPONSABILIDAD

CUADRO V.1. RESPONSABILIDAD EN RELACION A LA EDAD, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

RESPONSABILIDAD		EDAD						TOTAL	
		<20		20- 25		>25		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%		
p 0,743	Muy alto	21	65,6%	63	60,6%	5	55,6%	89	61,4%
	Alto	7	21,9%	23	22,1%	2	22,2%	32	22,1%
	Medio	2	6,3%	16	15,4%	2	22,2%	20	13,8%
	Bajo	2	6,3%	2	1,9%	0	0,0%	4	2,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		32	100,0%	104	100,0%	9	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

El cuadro nos muestra que el nivel de responsabilidad es muy alto en el global de alumnos, predominando en los alumnos menores de 20 años, seguida de los alumnos del grupo entre 20 y 25 años. Asimismo vemos que no hay niveles muy bajos de responsabilidad en ningún grupo, encontrando también el mayor número de pacientes con nivel bajo en el grupo de menores de 20 años.

CUADRO V.2. RESPONSABILIDAD EN RELACION AL SEXO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

RESPONSABILIDAD		SEXO				TOTAL	
		Femenino		Masculino		N°	%
		N°	%	N°	%		
p = 0,483	Muy alto	50	61,0%	39	61,9%	89	61,4%
	Alto	16	19,5%	16	25,4%	32	22,1%
	Medio	13	15,9%	7	11,1%	20	13,8%
	Bajo	3	3,7%	1	1,6%	4	2,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		82	100,0%	63	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

En este cuadro se observa que en el global de alumnos hay un nivel muy alto de responsabilidad, no habiendo diferencia marcada entre el sexo, asimismo se observa que los niveles bajos de responsabilidad predominan en el sexo femenino.

CUADRO V.3. RESPONSABILIDAD EN RELACION A LA PROCEDENCIA, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

RESPONSABILIDAD		PROCEDENCIA				TOTAL	
		Tacna		Otros		N°	%
		N°	%	N°	%		
P = 0,615	Muy alto	76	63,9%	13	50,0%	89	61,4%
	Alto	23	19,3%	9	34,6%	32	22,1%
	Medio	16	13,4%	4	15,4%	20	13,8%
	Bajo	4	3,4%	0	0,0%	4	2,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		119	100,0%	26	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Se observa que predominan los niveles muy altos de responsabilidad en los alumnos de Tacna, comparado con alumnos procedentes de otros lugares.

CUADRO V.4. RESPONSABILIDAD EN RELACION AL SEMESTRE, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

RESPONSABILIDAD		SEMESTRE DE ESTUDIOS								TOTAL	
		II		IV		VI		VIII		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
p = 0,156	Muy alto	14	58,3%	11	47,8%	28	53,8%	36	78,3%	89	61,4%
	Alto	6	25,0%	8	34,8%	14	26,9%	4	8,7%	32	22,1%
	Medio	3	12,5%	3	13,0%	8	15,4%	6	13,0%	20	13,8%
	Bajo	1	4,2%	1	4,3%	2	3,8%	0	0,0%	4	2,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		24	100,0%	23	100,0%	52	100,0%	46	100,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Observamos que en todos los semestres predomina un nivel de responsabilidad muy alto, hallando las mayores cifras en los alumnos que pertenecen al VIII semestre, seguida de los alumnos del II semestre

CUADRO V.5. RESPONSABILIDAD EN RELACION AL DESEMPEÑO ACADÉMICO, EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2011.

RESPONSABILIDAD		DESEMPEÑO ACADÉMICO								TOTAL	
		Excelente		Bueno		Regular		Malo		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
p = 0,249	Muy alto	0	0,0%	49	71,0%	40	53,3%	0	0,0%	89	61,4%
	Alto	1	100,0%	9	13,0%	22	29,3%	0	0,0%	32	22,1%
	Medio	0	0,0%	8	11,6%	12	16,0%	0	0,0%	20	13,8%
	Bajo	0	0,0%	3	4,3%	1	1,3%	0	0,0%	4	2,8%
	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL		1	100,0%	69	100,0%	75	100,0%	0	0,0%	145	100,0%

Fuente: PERFIL DE PERSONALIDAD SEGÚN TEST NEO FFI-R

Observamos que el nivel de responsabilidad es predominantemente muy alto en estudiantes con desempeño académico bueno y regular. No se encontró estudiantes con desempeño académico malo.

DISCUSION

El interés de conocer las características de la personalidad de los Estudiantes de Medicina anima el presente estudio, orientado a posibilitar la generación de un programa preventivo que los proteja. El cuestionario de personalidad normal NEO PI R de Costa y Mc Crae es el método más usado en adultos y su versión reducida en NEO FFI en jóvenes, en base al modelo de los cinco grandes factores. Debiendo considerar las limitaciones del presente estudio para la interpretación correcta de los resultados, en primer lugar el NEO FFI brinda información sobre rasgos de personalidad normal y no sobre psicopatológica, y no pretende evaluar una evaluación psicológica completa del individuo; en segundo lugar no se evaluó al 100% de la población.

El nivel de neuroticismo de los estudiantes de la carrera de medicina tiende a ser medio con un 35,9%, seguido de bajo con un 28,8%; pero solo un 4,8% de los alumnos presenta un nivel muy alto. (fig. 1).

En relación a la edad (cuadro I.1), el nivel de neuroticismo medio es predominante en alumnos menores de 25 años, y tiende a ser muy bajo en los mayores de 25 años; lo cual indica que en nuestra población disminuye inversamente proporcional a la edad,

esto podría deberse a que los estudiantes más jóvenes tienen dificultades para manejar la carga académica correspondiente.

En relación al sexo (cuadro I.2), el nivel de neuroticismo es medio tanto en el sexo masculino como en el sexo femenino; así como, en el lugar de procedencia (cuadro I.3).

En el segundo semestre se observa igualdad entre medio y bajo del nivel de neuroticismo, y es medio en los demás semestres (cuadro I.4). Respecto a esto, Llanos y Rosas en su estudio encontraron que estudiantes del tercer año de la carrera profesional de medicina humana tenían los niveles más altos de neuroticismo, manifestando que podría estar relacionado a factores académicos; comparado a nuestros estudios, se observan niveles más altos de neuroticismo en años superiores, lo cual podría estar relacionado a mayor carga académica.

A su vez debemos señalar que nuestros estudiantes del cuarto semestre presentan niveles de extroversión menores que los estudiantes de otros semestres siendo por esta causa el cuarto ciclo el más vulnerable, al respecto Mc Crae y Costa sostienen que el neuroticismo y la extroversión son importantes para el estudio de los fenómenos del estrés y ajuste emocional, y que los dos factores tienen un efecto complementario y opuesto en el afrontamiento de estrés. Además Hoffman y Levy refieren que el neuroticismo por un lado puede exacerbar los eventos estresantes, mientras que por otro lado la extroversión podría aminorarlos.

En nuestro estudio encontramos que el nivel medio de neuroticismo predomina tanto en el sexo masculino como en el femenino, lo cual es similar al estudio hallado por Llanos y Rosas, quienes no encuentran variación respecto al neuroticismo en cuanto al sexo. Este hallazgo podría deberse a que en ambos sexos se encuentra un nivel muy alto de extroversión lo cual estaría en relación a lo hallado por Mc. Crae y Costa

quienes afirman que ambos factores tienen un efecto complementario y opuesto en el afrontamiento del estrés, presentando además niveles muy altos de responsabilidad como respuesta al medio competitivo en el que se hallan. Así mismo estudios realizados por Moya J, Escrivá P, Edo S, Mestre H. vieron como resultado que las mujeres obtuvieron niveles mayores de neuroticismo, en cambio los varones puntuaron más alto en la apertura de la experiencia, comparando con el presente estudio, donde hallamos diferencia en ambos aspectos.

El nivel de extroversión es muy alta en el 57.2% del total de los estudiantes muestreados (fig. 2) se ve que predomina en el segundo, sexto y octavo semestre; y un nivel alto en el IV semestre de estudios. Estos resultados nos indicarían que el nivel de Extroversión más alto se observa en el VIII semestre, seguidos del VI y II semestre.

En cuanto a la edad encontramos que no hay diferencia en el nivel de extroversión en nuestros estudiantes, los cuales presentan niveles muy altos de extroversión en todos los grupos etáreos, encontrándose mayores niveles (66,7%) en nuestros alumnos mayores de 25 años

Costa y Mc Crae por su parte encontraron esta relación inversa a la edad, explicando que los mayores cambios en la personalidad (incluyendo extroversión) se dan entre los 18 y 21 años, luego hasta los 30 es menor y después de los 30 años la personalidad se mantiene estable.

Al revisar el estudio de Lievens F., Coetsier P., et al, se encontró que los estudiantes alcanzaron los niveles más altos de extroversión con la edad; tales hallazgos son semejantes a los nuestros.

En nuestro estudio las mujeres resultaron más extrovertidas que los varones (cuadro II.2), lo cual concuerda con lo hallado por Llanos y Rosas; al igual que en los factores apertura a la experiencia y amabilidad, lo cual concuerda con los estudios realizados por Bradley A. Maron, Md, Steven Fein.

Considerando el lugar de procedencia (cuadro II.3) encontramos un nivel de extroversión muy alto en todos nuestros alumnos, al igual que lo encontrado por Llanos y Rosas en su estudio.

Sin embargo se encuentran niveles medios de neuroticismo en todos los lugares de procedencia; altos de apertura a la experiencia, muy altos en amabilidad y responsabilidad, predominando en nuestros alumnos de Tacna, en todos los factores, lo cual podría estar relacionado a que nuestros alumnos procedentes de otros lugares se encuentran generalmente alejados de sus familias y de su entornos social acostumbrado.

En cuanto al desempeño académico (cuadro II.5) encontramos que el nivel de extroversión es muy alto en alumnos con desempeño académico bueno (56,5%) y regular (58,7%); solo se encontró 1 alumno con desempeño académico excelente, quien mostro un nivel alto de extroversión, y no se encontraron alumnos con desempeño académico malo. Nuestro estudio muestra que los estudiantes con mejor desempeño tienden a dejar de lado sus actividades sociales con el fin de mantener un buen nivel académico en un medio altamente competitivo como el de la escuela profesional de medicina humana.

El nivel de apertura a la experiencia es predominantemente alto en el 46, 2%, seguido de un nivel muy alto con un 32,4%, solo un 4% presento nivel bajo, no se observan alumnos con niveles muy bajos.

A lo largo de los ciclos de estudio el nivel alto predomina en los estudiantes de II y IV con un 58,3% y 56,5% respectivamente, al igual que en alumnos de VI semestre, pero el porcentaje va disminuyendo donde se observan niveles altos en un 44,4%; así mismo se observa igualdad entre niveles altos y muy altos en los alumnos de VIII semestre con un 37,0% cada uno. Esto podría deberse en parte a que los primeros semestres constituye una población más joven, con mayores expectativas y mayor interés de nuevos conocimientos, lo cual tiende a ser sustituido con el avance de los semestres de estudio por la necesidad de aprobar las asignaturas en cada semestre, además que no existe un adecuado incentivo a la investigación desde los primeros años de estudio lo que hace que disminuya el interés por investigar en nuestros estudiantes.

Otra causa que contribuiría a la disminución de apertura a la experiencia a lo largo de la carrera profesional, sería la existencia de métodos de enseñanza y evaluación basados en la memorización únicamente de conocimientos dictados en clase, sin dar lugar o restarle importancia a la bibliografía relacionada.

En cuanto a la edad todos nuestros alumnos presentan niveles altos de apertura (cuadro III.1) a la experiencia predominando en los alumnos menores de 20 años con un 56,3%; seguido de los alumnos mayores de 25 años con un 55,6%, y finalmente los alumnos que tienen entre 20 y 25 años con un 42,3%; lo cual coincide con Llanos y Rosas quienes no encontraron correlación entre edad y apertura a la experiencia.

En relación al nivel de apertura a la experiencia y lugar de procedencia, se observa que todos los alumnos presentaron niveles altos; lo cual nos indica que el lugar de procedencia no es un factor que intervenga en apertura a la experiencia.

El nivel de amabilidad es predominantemente muy alto en nuestros estudiantes con un 48,3% (figura 4). En relación al semestre académico, el nivel de amabilidad es alto

en II y IV, y muy alto en VI y VIII; lo cual podría deberse a que a medida que pasan los semestres nuestros alumnos van formando mejor su personalidad, el estudiante busca modelos profesionales a seguir y observa las actitudes de sus docentes ya sean éstas positivas o negativas, en su relación con los pacientes y sus colegas, y las asume como adecuadas para su desenvolvimiento como futuro médico. Además la enseñanza en la práctica clínica conduce a una interacción directa con el paciente, lo que sensibiliza a nuestros estudiantes.

Debemos indicar que los altos niveles de amabilidad y extroversión definen la dinámica interpersonal, lo cual sería muy beneficioso para los médicos en cuanto a la relación médico-paciente en su futura práctica profesional.

En nuestro estudio observamos que el nivel de amabilidad es muy alto en ambos sexos, pero hay un mayor grupo de mujeres que son más amables, y un mayor grupo de varones que tienen niveles bajos de amabilidad; lo cual puede deberse a que las mujeres tienen una conducta más compasiva y sensible a emociones ajenas.

En cuanto a procedencia (cuadro IV.3) se evidencia que los estudiantes procedentes de Tacna tienen un nivel ligeramente mayor de amabilidad (49,6%) que los procedentes de otros lugares (42,3%), lo cual constituiría parte del proceso de adaptación y socialización de los alumnos procedentes de otros lugares, ya que la mayoría de ellos se hallan fuera de su entorno habitual.

Respecto al nivel de apertura a la experiencia con el desempeño académico se nota que todos nuestros alumnos presentan niveles altos de apertura a la experiencia, pero los alumnos con desempeño académico regular predominan los niveles altos con un 52,0% con respecto a los alumnos con desempeño académico bueno; lo cual podría deberse a que los primeros son más sensibles y tienen mayor preocupación por sus pacientes a comparación del otro grupo que está más dedicado al estudio.

El nivel de responsabilidad es predominantemente muy alto (61,4%) en nuestra muestra (figura 5). En cuanto a la edad el nivel de responsabilidad es muy alto en todos los alumnos, predominando en los alumnos menores de 20 años (65,6%), seguida de los del grupo de 20 a 25 años (60,6%) y posteriormente de los alumnos mayores de 25 años (55,6%), lo cual podría deberse a que los alumnos mayores distraen su tiempo en otras actividades. Encontramos que tanto las mujeres como los varones presentan niveles muy altos de responsabilidad (cuadro V.1), con una ligera mayoría en el sexo masculino (61,9%), lo cual podría deberse a su menor nivel de extroversión, además presentan mayor necesidad de logro ya que se hallan en un medio competitivo por razones socioculturales. Dicho resultado difiere con el hallado por Llanos y Rosas, en el cual no se encuentra diferencia entre varones y mujeres para este factor.

En cuanto al semestre académico se observa que a mayor semestre académico, mayor responsabilidad, y un mínimo porcentaje presenta niveles bajos de responsabilidad, los cuales van disminuyéndose a medida que pasan los años; lo cual nos lleva a pensar que los estudiantes de semestres más avanzados son más conscientes de lo que significa la carrera profesional, y el paciente; quien nos importa en nuestra futura profesión.

Al relacionar desempeño académico con responsabilidad (cuadro V.2), hallamos que el nivel de responsabilidad disminuye proporcionalmente con el desempeño académico, lo que corrobora que los estudiantes mas dedicados al logro de sus metas académicas obtienen mejores calificaciones.

CONCLUSIONES

1. El neuroticismo disminuye con la edad, es mayor en el sexo femenino, mayor en alumnos procedentes de otros lugares, y es mayor en alumnos de octavo semestre, y en estudiantes con regular desempeño académico; de la Escuela profesional de Medicina humana.
2. La extroversión es mayor en menores de 20 y mayores de 25 años, mayor en el sexo femenino, mayor en procedentes de otros lugares, mayor en los alumnos de octavo semestre, mayor en estudiantes con desempeño académico regular; de la Escuela profesional de Medicina humana.
3. La apertura a la experiencia es mayor en los menores de 20 años, mayor en el sexo femenino, igual respecto al lugar de procedencia, mayor en los alumnos de segundo semestre, mayor en los alumnos con desempeño académico regular, de la Escuela profesional de Medicina humana.
4. La amabilidad es mayor en alumnos que tienen entre 20 y 25 años, mayor en el sexo femenino, mayor en los procedentes de Tacna, mayor en estudiantes de octavo semestre, y mayor en los estudiantes con desempeño académico regular; de la Escuela profesional de medicina humana.
5. La responsabilidad es mayor en alumnos menores de 20 años, ligeramente mayor en el sexo masculino, mayor en alumnos procedentes de la ciudad de Tacna, predominantemente mayor en el octavo semestre, y mayor en alumnos con desempeño académico bueno; de la Escuela profesional de Medicina humana.

RECOMENDACIONES

1. Viendo los resultados anteriormente analizados y discutidos en el presente trabajo, recomendamos la introducción de un programa de apoyo psicológico permanente dirigido a grupos de alumnos que cursan ciclos con alta carga académica y a quienes lo soliciten; orientado a la enseñanza de un mejor manejo de su tiempo, al aprovechamiento de actividades extracurriculares que los ayuden a disminuir su estrés. Así mismo realizar un estudio de cohorte, con el test NEO PI R comparando dos grupos: uno en el cual los estudiantes hayan sido debidamente apoyados en este aspecto y otro en el cual no se haya realizado ninguna intervención.
2. Se sugiere realizar un estudio longitudinal de evaluación de la personalidad del estudiante de medicina humana mediante el uso del test NEO PI R, evaluándola en sus diferentes fases: al ingresar a la Carrera profesional de Medicina Humana, a la mitad de la carrera y al egresar de ella; y así visualizar de mejor forma los cambios mostrados a lo largo de esta etapa y poder encaminar la adecuada formación del médico con el perfil del egresado deseado, con el fin de ofrecer a la sociedad profesionales no solo con conocimientos teóricos sino además una personalidad que se aproxime a la ideal para el desempeño de esta profesión.
3. El conocer el perfil de personalidad para cada estudiante podría ayudarlo a elegir con mayor asertividad el tipo de especialidad a seguir, al concluir los estudios de la carrera profesional de medicina humana.
4. Estimular una dinámica de trabajo multidisciplinario y de relaciones interpersonales entre diferentes carreras y universidades, para así abrir las puertas de la carrera profesional de medicina a otros estudiantes, con diferentes puntos de vista, para así integrar al estudiante de medicina en la comunidad a la que posteriormente servirá en el ejercicio de su profesión.

BIBLIOGRAFÍA

1. MASTHOFF E. TROMPENAARS F. DE VRIES J. y colaboradores. – “Existen correlaciones significativas entre las características de la personalidad y la calidad de vida” – *psiquiatría research* N° 149 (1-3): 81-88, enero 2007.
2. DIGMAN, J.: “Personality structure: Emergence of the five-factor model”. *Annual Review of Psychology*. 41: 417-440.
3. LAZO J. ZANOLO B.: Investigaciones psicológicas en el Perú. Lima. Edit. Caribe 1991; pp 149-155.
www.wma.net/s/policy/m14.htm - 23k
4. SEGUÍN C. (1995): “Los grupos de trabajo”. *Anales de salud mental*. (11): 167-172.
5. *PERFIL DEL EGRESADO Universidad Privada de Tacna*.
<http://www.upt.edu.pe/contents/famh/epmh/perfil.php>
6. HOFFMAN MA, LEVY-SHIFF T, MALINSKI D. (1996): “stress and adjustment in Transition to Adolescence: Maturity effects of neuroticism ad extraversion”. *Journal of youth and adolescence*. 25 (2): 161-175.
7. LIEVENS F., COETSIER P. et al – “Medical students’ personality characteristics and academic performance: a five factor model perspective” *Medical Education* Volume 36 Page 1050 – 1056, November 2002.
<http://users.ugent.be/~flievens/medical.pdf>
8. BRADLEY A. MARON, MD, ATEVEN FEIN, et al. – “Ability of prospective assessment of personality profile to predict the practice specialty of medical students” From the Psychiatry department, Tulane University School of Medicine, New Orleans, and Minneapolis Heart

Institute Foundation, Minneapolis, Minnesota (B. J. Maron). Proc (Bayl Univ Med Cent). 2007 January; 20(1): 22-26.

9. MOYA J. ESCRIVÁ P. EDO S. MESTRE H. “Red nomológica de las dimensiones de personalidad de ansiedad e impulsividad del modelo Gray” Abril 2003.

<http://www.uc3m.es/2/personalidad.htm>

10. ROSAS A., LLANOS F., MENDOZA D. CONTRERAS C., HUAYTA E. – “Las características de la Personalidad de los estudiantes de los cuatro Primeros años de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado de la UPCH, su relación con las características personales y su Comparación con la Población Norteamericana”. Revista Médica herediana. Marzo 2001

<http://www.galenonet.com/RNP/mar2001rosas.pdf>

11. PROF. M. PAZ GONZALES, GARCIA PORTILLA. – PERSONALIDAD. España, 2004.

12. VALLEJO RUILOBA – “Introducción a la Psicopatología y la psiquiatría” 3era edición SALVAT Barcelona 1991.

13. VIDAL G. ALARCON R. – “Psiquiatría” Editorial Médico Panamericana, Buenos Aires Argentina, 1998.

14. KAPLAN, H. Y SADOCK, B.; “Tratado de Psiquiatría/IV”; Intermédica Ed.; Bs. As.; 1997.

15. Personalidad.

<http://uc3m.es/marketing2/resume6.htm>.

16. COSTA Jr. Paul T. MC CRAE, Robert R “Manual profesional, Inventario de personalidad NEO revisado”, TEA Ediciones S.A. 2da edición Madrid. 2002.

17. CASTELO TAMAYO Luis – “Factores que contribuyen a la carga total del stress del estudiante de medicina UNSAAC 1995” Tesis para optar el título de médico cirujano.

18. Informe sobre implantación web NEO PI-R para proyecto de investigación. TEA Ediciones, S.A.
<http://comportamiento.info/investigacion/emociones-intergrupales/proyecto-adaptacion-web-neopir.pdf>
19. ALARCON I. SALAZAR V. (1993): “Personalidad y Depresión en Jóvenes Universitarios que Viven a Diferentes Altitudes”. Lima 150 mts y Cusco 3467 mts. Acta Andina 2: 173-178.
20. IUIT BRICEÑO, Jorge Isaías. – “Adaptación y validación del inventario de personalidad NEO revisado en población mexicana”. II coloquio de la Red Multiregional de Programas de Maestría en psicología PIFOP. 2004
21. LLANOS F., REYES R., LECCA L., VELASQUEZ J., SILVA E., HUAYTA E. – “Percepciones de la carrera médica en escolares del último año de colegios urbanos de Lima, Perú”
<http://www.upch.edu.pe/famed/rmh/15-3/v15n3ao3.htm>
22. Mc CRAE, ROBERT R. Y TERRACCIANO, Antonio y 79 Miembros del proyecto de “Perfiles de la personalidad de culturas: Journal Of Personality and social Psychology” Vol. 89 (3), setiembre 2005.
23. MUÑIZ ALVAREZ A. – “Rendimiento académico asociado a depresión y alcoholismo en estudiantes de medicina y odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco 2006” – tesis para optar el título de médico cirujano.
24. PERFIL DE INGRESO Universidad de Sonora.
<http://www.uson.mx/carreras/PE/medicina.htm>
25. JOSÉ PABLO SALVADOR GARCÍA, MARÍA ISABEL SÁNCHEZ BUENO. Sistema Experto: Rasgos de la Personalidad. Artificial Intelligence – Applications and expert systems. 1- 10

ANEXOS

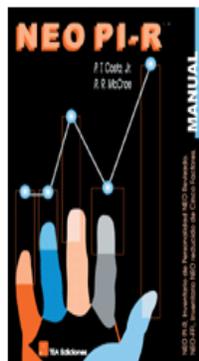


Aplicación: Colectiva.

Tiempo: Aproximadamente 40 minutos el NEO PI-R y 20 minutos el NEO-FFI.

Edad: Adultos. NEO-PI-R; adolescentes y adultos NEO-FFI.

NEO PI-R, INVENTARIO DE PERSONALIDAD NEO REVISADO (b)



El NEO PI-R es, a pesar de ser muy reciente, uno de los instrumentos más prestigiosos para la evaluación de la personalidad en condiciones de normalidad, como es el ámbito laboral. La estructura de los "cinco grandes" factores de la personalidad que se recoge en el NEO se ha convertido en una de las más sustentadas y utilizadas. Consta de 240 elementos a los que se responde en una escala Likert de cinco opciones y permite la evaluación de cinco factores principales: Neuroticismo, Extraversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad. Cada factor se descompone en seis facetas, lo que permite un análisis de la personalidad más fino, obteniendo 35 puntuaciones diferentes. Existe una versión reducida, llamada NEO-FFI, que recoge los 60 mejores elementos y permite evaluar en un tiempo mínimo los cinco factores pero sin el desglose en facetas. El NEO PI-R se corrige mediante disquete corrección/perfil (incluido en el JC) con 50 usos, mediante los servicios de corrección mecanizada o por Internet. El NEO-FFI se presenta en forma de ejemplar autocorregible.

NEO-FFI-R.

Por favor, lea cuidadosamente éstas instrucciones antes de empezar para marcar bien sus respuestas. Este cuestionario consta de 60 frases. Lea cada una con atención y marque la alternativa (1, 2, 3, 4, o 5) que mejor refleje su acuerdo o desacuerdo con ella.

No hay respuestas buenas o malas. Intente describirse a sí mismo de la forma más precisa posible. Responda a todas las afirmaciones marcando de forma legible el dígito que corresponde a su nivel de acuerdo. Intente trabajar de prisa y no se entretenga demasiado en la respuesta. La primera impresión acostumbra a ser la buena. No deje respuestas en blanco.

No olvide anotar sus datos personales antes de contestar las frases.

- **Edad:**
 - **Semestre que cursa:**
 - **Rendimiento académico:**
- Sexo:**
- Procedencia:**
- () Excelente: mayor o igual a 16.5.
 - () Bueno: 13,5 – 16,49
 - () Regular: 10,5 – 13,49
 - () Malo: menor o igual a 10,49

1. No estoy de acuerdo. 2. Estoy un poco de acuerdo. 3. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo. 4.-Bastante de acuerdo. 5.-Completamente de acuerdo.

“Personalidad de estudiantes de medicina, y su relación con el perfil del egresado de la escuela profesional de medicina humana, Universidad Privada de Tacna 2011”

1	Yo no soy una persona que se preocupa mucho.	1	2	3	4	5
2	Me enfado a menudo por la forma en que me tratan los demás.	1	2	3	4	5
3	No me gustan las multitudes.	1	2	3	4	5
4	Raramente me siento solo/a o decaído/a.	1	2	3	4	5
5	Algunas personas piensan que soy interesado/a y egoísta.	1	2	3	4	5
6	Trato de hacer mi trabajo lo mejor posible.	1	2	3	4	5
7	A menudo me gusta pensar en teorías o ideas abstractas.	1	2	3	4	5
8	Soy bastante hábil para marcarme un ritmo para hacer el trabajo a tiempo.	1	2	3	4	5
9	A veces me siento indefenso/a y deseo que otros resuelvan mis problemas.	1	2	3	4	5
10	Escuchar conferenciantes polémicos solo confunde y engaña a los estudiantes	1	2	3	4	5
11	No me gusta demasiado hablar con la gente.	1	2	3	4	5
12	Me gusta tener muchas personas a mi alrededor	1	2	3	4	5
13	Si es necesario, manipularía a la gente para conseguir lo que quisiese	1	2	3	4	5
14	Mantengo mis cosas ordenadas y limpias.	1	2	3	4	5
15	Algunas veces me siento completamente inútil.	1	2	3	4	5
16	Trato de ser cortés con todo el mundo que conozco	1	2	3	4	5
17	Algunas veces no soy tan formal ni digno de confianza como debiera.	1	2	3	4	5
18	Creo que es interesante aprender y desarrollar nuevas aficiones.	1	2	3	4	5
19	Tengo una serie de metas y me esfuerzo por alcanzarlas de forma ordenada.	1	2	3	4	5
20	Pierdo mucho tiempo antes de ponerme a trabajar.	1	2	3	4	5
21	Tengo una actitud obstinada y terca	1	2	3	4	5
22	Raramente me siento nervioso/a o inquieto/a.	1	2	3	4	5
23	Casi nunca estoy triste o deprimido/a.	1	2	3	4	5
24	Algunas personas me consideran frío/a y calculador/a.	1	2	3	4	5
25	A veces me he sentido tan avergonzado/a que solo quería esconderme.	1	2	3	4	5
26	Pienso que soy mejor que la mayoría de personas y estoy seguro/a de ello.	1	2	3	4	5
27	Soy una persona responsable que siempre cumple con el trabajo.	1	2	3	4	5
28	Si estoy presionado, algunas veces me siento como si me rompiera en pedazos.	1	2	3	4	5
29	Con frecuencia me siento tenso/a y alterado/a.	1	2	3	4	5
30	Con frecuencia me meto en situaciones para las que no estoy totalmente preparado/a.	1	2	3	4	5

“Personalidad de estudiantes de medicina, y su relación con el perfil del egresado de la escuela profesional de medicina humana, Universidad Privada de Tacna 2011”

31	Me intrigan las semejanzas que encuentro entre el arte y la naturaleza.	1	2	3	4	5
32	Generalmente, trato de ser atento/a y considerado/a.	1	2	3	4	5
33	Frecuentemente me siento lleno de energía.	1	2	3	4	5
34	Si alguien no me gusta, se lo digo.	1	2	3	4	5
35	Trabajo duro para conseguir mis objetivos.	1	2	3	4	5
36	Verdaderamente disfruto hablando con la gente.	1	2	3	4	5
37	Verdaderamente disfruto concentrándome en una fantasía y en explorar todas sus posibilidades, permitiéndola crecer y desarrollarse.	1	2	3	4	5
38	Prefiero trabajos en solitario, sin que otros me molesten.	1	2	3	4	5
39	La poesía me interesa poco.	1	2	3	4	5
40	Parece que nunca puedo organizarme.	1	2	3	4	5
41	Experimento una gran variedad de emociones y sentimientos.	1	2	3	4	5
42	Cuando me comprometo, siempre se puede esperar que lo cumpla.	1	2	3	4	5
43	Si me han insultado, solo trato de perdonar y olvidar.	1	2	3	4	5
44	Quiero estar donde se encuentre la acción.	1	2	3	4	5
45	Preferiría seguir mi camino que ser líder de los demás.	1	2	3	4	5
46	Raramente me doy cuenta de los estados de ánimo o emociones que producen ambientes diferentes.	1	2	3	4	5
47	Si alguien comienza una pelea, estoy preparado/a para luchar.	1	2	3	4	5
48	Tengo poco interés en pensar sobre la naturaleza del universo y la condición humana.	1	2	3	4	5
49	Soy una persona alegre y animada.	1	2	3	4	5
50	Tiendo a suponer lo mejor sobre la gente.	1	2	3	4	5
51	A veces me he sentido amargado/a y resentido/a.	1	2	3	4	5
52	Algunas veces cuando leo poesía o miro una obra de arte, siento un escalofrío o una emoción.	1	2	3	4	5
53	A veces intimido o adulo a la gente para que hagan lo que quiero.	1	2	3	4	5
54	Mi vida es muy agitada.	1	2	3	4	5
55	Me esfuerzo por hacerlo todo bien.	1	2	3	4	5
56	Tengo mucha curiosidad intelectual.	1	2	3	4	5
57	Me sería difícil dejar que mi mente vagara sin control o dirección.	1	2	3	4	5
58	Frecuentemente y cuando las cosas van mal, me desanimo y tengo ganas de rendirme.	1	2	3	4	5
59	Soy una persona muy activa.	1	2	3	4	5
60	Me río fácilmente	1	2	3	4	5

“Personalidad de estudiantes de medicina, y su relación con el perfil del egresado de la escuela profesional de medicina humana, Universidad Privada de Tacna 2011”

GRUPO ETÁREO

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<20	32	22.1%
20-25	104	71.7%
>25	9	6.2%
Total	145	100.0%

GÉNERO

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	82	56.6%
MASCULINO	63	43.4%
Total	145	100.0%

SEMESTRE DE ESTUDIOS

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2do SEMESTRE	24	16.6%
4to SEMESTRE	23	15.9%
6to SEMESTRE	52	35.9%
8vo SEMESTRE	46	31.7%
Total	145	100.0%

DESEMPEÑO ACADÉMICO

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCELENTE	1	0.7%
BUENO	69	47.6%
REGULAR	75	51.7%
MALO	0	0.0%
Total	145	100.0%

PROCEDENCIA

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TACNA	119	82.1%
OTROS	26	17.9%
Total	145	100.0%

NEUROTICISMO

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY ALTO	7	4.8%
ALTO	21	14.5%
MEDIO	52	35.9%
BAJO	41	28.3%
MUY BAJO	24	16.6%
Total	145	100.0%

EXTROVERSION

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY ALTO	83	57.2%
ALTO	30	20.7%
MEDIO	20	13.8%
BAJO	8	5.5%
MUY BAJO	4	2.8%
Total	145	100.0%

APERTURA A LA EXPERIENCIA

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY ALTO	47	32.4%
ALTO	67	46.2%
MEDIO	29	20.0%
BAJO	2	1.4%
MUY BAJO	0	0.0%
Total	145	100.0%

AMABILIDAD

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY ALTO	70	48.3%
ALTO	47	32.4%
MEDIO	21	14.5%
BAJO	7	4.8%
MUY BAJO	0	0.0%
Total	145	100.0%

RESPONSABILIDAD

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY ALTO	89	61.4%
ALTO	32	22.1%
MEDIO	20	13.8%
BAJO	4	2.8%
MUY BAJO	0	0.0%
Total	145	100.0%