

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de medicina de
una universidad de Lambayeque 2022**

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

AUTOR

Katherine Lizet Mejia Villanueva

ASESOR

Henry Ricardo Villarreal Trujillo

<https://orcid.org/0000-0003-1962-7367>

Chiclayo, 2024

**Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de
medicina de una universidad de Lambayeque 2022**

PRESENTADA POR

Katherine Lizet Mejia Villanueva

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Julio Cesar Villanueva Angeles

PRESIDENTE

Jose Antonio Buleje De La Roca

SECRETARIO

Henry Ricardo Villarreal Trujillo

VOCAL

Dedicatoria

A mi madre y abuela, quienes siempre me dieron la fuerza y motivación diaria para continuar a pesar de la adversidad y dificultades que emergieron en el caminar

Agradecimiento

Agradezco inmensamente a Dios por permitirme encontrar en mi vida a personas increíbles que han sido un apoyo esencial en todo momento. A mi madre quien siempre se sacrificó para darme lo mejor y a mi abuela, el gran pilar que siempre me brindó fortaleza.

Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de medicina de una universidad de Lambayeque 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	revistas.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	documentop.com Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de la literatura	10
Materiales y métodos	18
Resultados y discusión	21
Conclusiones	26
Recomendaciones	26
Referencias bibliográficas	27
Anexos	
ANEXO N°1	33
ANEXO N°2	35
ANEXO N° 3	38
ANEXO N° 4	41

Resumen

Introducción: El interés por estudiar la correspondencia entre personalidad y salud mental ha sido creciente en los últimos años, hallando en diversas investigaciones que la personalidad se configura como una estructura relevante para la salud, por su influencia en la percepción y en el manejo de lo cotidiano. Según la OPS, los trastornos mentales más incidentes son la depresión en un 4.4% de la población y la ansiedad en un 3.6%. A nivel Nacional, el Minsa ha reportado que la ansiedad, depresión, los trastornos maníacos y el estrés postraumático son los más frecuentes. Los estudiantes de medicina son considerados población vulnerable debido al número amplio de estresores a los que se encuentran expuestos, la alta carga estudiantil y el tiempo de carrera. **Objetivo:** Describir los rasgos de personalidad, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022. **Material y Métodos:** Estudio no experimental transeccional, con una muestra, de 207 estudiantes de medicina humana sin distinción de género cursantes en el semestre 2022-I. El tamaño muestra fue de 207 distribuidos en primer año con 38 estudiantes, segundo año con 37 estudiantes, tercer año con 26 estudiantes, cuarto año con 35 estudiantes, quinto año con 37 estudiantes, sexto año con 14 estudiantes y séptimo año con 19 estudiantes, se les aplicó el cuestionario de personalidad de Eysenck adaptado por Merino, con 24 preguntas y el MINI (Test Mini International Neuropsychiatric Interview). **Conclusiones:** El 50.9 % del total de estudiantes eran estables y el 52 % eran introvertidos. El 47.2 % presentaron trastorno de ansiedad generalizada, el 34.9 % presentaron episodio depresivo mayor actual y el 17.5 % presentaron estado de estrés postraumático actual.

Palabras clave: Estudiantes de Medicina, Trastorno de Estrés Postraumático, Ansiedad, Personalidad, Depresión.

Abstract

In recent years, there has been a growing interest in exploring the link between personality and mental health. Numerous studies have shown that personality plays a significant role in overall health, as it affects how individuals perceive and handle their daily lives. According to the OPS, the most common mental disorders are depression in 4.4% of the population and anxiety in 3.6%. At the national level, the Minsa has reported that anxiety, depression, manic disorders and post-traumatic stress are the most frequent. Medical students are considered a vulnerable population due to the large number of stressors to which they are exposed, the high student load and the length of their career. **Objective:** To describe personality traits, anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder in medical students from a private university in Lambayeque, 2022. **Material and Methods:** A non-experimental cross-sectional study, with a sample, of 207 human medicine students of both sexes enrolled in the 2022-I semester. The sample size was 207 distributed in first year with 38 students, second year with 37 students, third year with 26 students, fourth year with 35 students, fifth year with 37 students, sixth year with 14 students and seventh year with 19 students, The Eysenck personality questionnaire adapted by Merino, with 24 questions, and the MINI (Test Mini International Neuropsychiatric Interview) were applied. **Conclusions:** The 50.9% of the total students were stable, and 52% were introverted. 47.2% presented generalized anxiety disorder, 34.9% presented a current major depressive episode, and 17.5% presented current post-traumatic stress disorder.

Keywords: Depression; Anxiety; Stress Disorders, Post-Traumatic; Students, Medical; Personality

Introducción

Reportes recientes de la Organización Panamericana de Salud (OPS) apuntan que, los trastornos mentales más incidentes en el ámbito mundial son la depresión que afecta a un 4.4% de la población y la ansiedad que abarca un 3.6%(1–3). En Perú, se ha estimado una prevalencia de 28.81% de ansiedad, 17.57% de depresión, y 4% con trastorno por estrés postraumático (TEPT) lo cual coloca en relieve la necesidad de abordar dichas problemáticas de salud (4,5). En este contexto, se estimó en 21% y 22% la incidencia de ansiedad y depresión respectivamente, en educandos que cursan estudios de medicina(6), a la par, la presencia de TEPT en dicha población se ha reportado en 21.4% (posterior al evento de la pandemia) (7); asimismo, se ha señalado que la incidencia alta de trastornos mentales en estudiantes peruanos de medicina debido al número amplio de estresores a los que se encuentran expuestos, la alta carga estudiantil, el tiempo requerido de estudios y las expectativas exigentes (8–11). Unido a lo anterior, la pandemia ha sido considerada potencialmente traumática por gran parte de los alumnos de medicina(12).

Por otra parte, la personalidad ha tenido interés creciente en el último siglo (13–15). Además, se ha reportado en estudios internacionales que la personalidad se configura como una estructura relevante para la salud, debido a que influye en la manera de percibir y manejar las experiencias cotidianas (19–21). También, otros estudios internacionales demuestran que rasgos como el neuroticismo, extraversión y psicoticismo, han mostrado relación con el desarrollo de trastornos como depresión mayor, ansiedad generalizada, estrés post traumático, desorden por pánico y aversión social (22–26).

De hecho, un estudio realizado en la región Lambayeque en 2022 y aplicado en una unidad muestral de 57 educandos de primer año de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, reportó que los rasgos de personalidad más comunes entre los educandos fueron el neuroticismo (95%), la responsabilidad (93%), la apertura (90%), la extraversión (88%) y la amabilidad (81%). Los trastornos más comunes incluyeron el esquizoide, trastorno histriónico, trastorno de personalidad límite y anancástico, hallando que, existe una asociación entre el neuroticismo y el trastorno histriónico ($p < 0.01$), dicho estudio recomienda continuar la línea de investigación con muestras más amplias (27)

Por ello, este trabajo investigativo se enfoca en los cursantes de estudios medicina de una universidad emplazada en Lambayeque en 2022. Evaluar los rasgos de personalidad y la presencia de trastornos mentales en esta muestra, brinda a la institución educativa universitaria datos significativos para atender sus requerimientos de formación, fomentando su salud integral y preparándolos de manera más efectiva para su desempeño futuro en el

ámbito profesional. Igualmente, a nivel teórico permitirá disponer de nuevas evidencias para respaldar las teorías referidas a la salud mental (28). De esta manera, el presente estudio se planteó como objetivo general describir los rasgos de personalidad, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque en 2022. Los objetivos específicos incluyeron la descripción de los rasgos sociodemográficos, de personalidad según dimensiones, así como los niveles de ansiedad, depresión y estrés postraumático en dichos estudiantes. En la revisión bibliográfica se identificó alto grado de neuroticismo, niveles altos de ansiedad y depresión, así como un alto porcentaje de estudiantes con estrés post traumático.

Revisión de la literatura

Antecedentes de la investigación

Zhang et al. 2021, en una unidad muestral de 142 educandos de la Universidad Médica de Wenzhou reportaron que, 30.3% presentaba sintomatología de ansiedad, el 40.85% presentaba síntomas depresivos y el 13.3% tenía trastornos del sueño. Asimismo, el neuroticismo estaba asociado positivamente con rasgos inherentes de depresión, dificultades de sueño y ansiedad ($p < 0.01$), mientras que la extraversión mostraba una correlación negativa con estos problemas ($p < 0.01$). La apertura a nuevas experiencias se vinculaba negativamente con los trastornos del sueño, y la responsabilidad se correlacionaba negativamente tanto con la depresión como con los trastornos del sueño ($p < 0.01$) (29).

Sfeir et al. 2020, en una unidad muestral de 288 participantes de siete escuelas de medicina en Líbano que, una mayor extraversión, mayor neuroticismo y una mayor inteligencia emocional estaban vinculadas a una menor depresión. Además, un mayor neuroticismo y una mayor inteligencia emocional se asociaban con una menor ansiedad ($p < 0.01$). Por otro lado, una apertura mayor a la experiencia y una mayor amabilidad se relacionaban con un mayor estrés ($p < 0.01$), mientras que un mayor neuroticismo se asociaba con un menor estrés ($p < 0.01$) (30).

Purnamasari y Cahyani en 2019, con una unidad muestral de 70 educandos de medicina, hallaron que, el neuroticismo contribuye en un 17.5% a la angustia psicológica en los estudiantes universitarios, y existe una relación positiva, lo que indica que a mayor nivel de neuroticismo, mayor es la angustia psicológica experimentada por los estudiantes (31).

Mirhosseini et al. 2023, investigaron en una muestra de 176 estudiantes de ciencias médicas de Irán, encontrando que, los más predominantes rasgos de personalidad fueron la Consciencia (40.9%) y el Neuroticismo (8%). Así, se descubrió asociación, entre la ansiedad y los rasgos de personalidad ante los exámenes relacionados con OSCE ($p = 0.03$). Se señala que muchos estudiantes experimentan ansiedad relacionada con la personalidad (32).

Bertani et al., en el 2020, analizó una muestra de 459 estudiantes de medicina de dos universidades italianas reportando que, 92,2 % de ellos presentaban ansiedad, el 32,7 % tenía depresión y el 47 % presentaban sintomatología para ambos trastornos. Los rasgos de personalidad encontrados fueron el afecto negativo y el desapego. Por tanto, la ansiedad y depresión eran frecuentes (33).

Valderrama, el 2019, realizó una investigación con una unidad muestral de 99 alumnos de medicina de la UNT, reportando que, 76.77% presentaban síntomas de ansiedad y 75.76% tenía síntomas mínimos de depresión. Asimismo, los estilos de apertura e individualismo

fueron los más prevalentes, con un 79.80%. La ansiedad y la depresión presentaron un vínculo positivo con la vacilación, acomodación, preservación, innovación, discrepancia y retraimiento. La depresión se asoció con la sensación, el conformismo y la extraversión, mientras que a la ansiedad se asociaron el sometimiento y la concordancia. La evidencia apunta a que existe una relación entre la personalidad y la ansiedad y depresión (36).

Sampétergui y Vásquez, en el 2020, con una muestra de 57 alumnos de medicina de la UNPRG en Lambayeque, descubrieron que una alta proporción de los estudiantes presentaban responsabilidad (92.9%), neuroticismo (94.7%), apertura (89.5%), amabilidad (80.7%) y extraversión (87.7%). Entre los trastornos más comunes se identificaron el esquizoide, el trastorno histriónico, el trastorno de personalidad límite y el anancástico. Además, se reportó que existe un vínculo entre el neuroticismo y el trastorno histriónico (27).

Base teórico-científica

Personalidad y rasgos de personalidad:

Personalidad es un término que se refiere a un gran número de variables a diferentes niveles. Actualmente, una descripción de tres niveles de la personalidad ha ganado apoyo. En el primer nivel se encuentran los rasgos de personalidad, los cuales son una descripción completa de los diversos patrones de pensamientos, sentimientos y comportamientos del individuo. En cuanto al segundo nivel, en este se describe la motivación y los detalles sociocognitivos del funcionamiento de la personalidad. Por último, el tercer nivel, se describe como una historia de vida ideográfica y constantemente evolutiva (19,37). La personalidad se concibe como un constructo teórico referido a características continuas y dinámicas de una persona, tales como sentimientos, cogniciones y conductas ante determinadas situaciones en un lapso de tiempo (38).

Existen algunas escalas y modelos utilizados para valorar los rasgos de personalidad. Por ejemplo, el Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO-PI-R) es largamente aplicada para examinar 5 rasgos principales de la personalidad. En tal sentido, Eysenck propuso una teoría dimensional de personalidad muy extendida que incorpora factores como Extraversión, Neuroticismo y Psicoticismo (16–18). Este instrumento consta de 240 preguntas diseñadas para medir los cinco factores: Apertura a la Experiencia, Extraversión, Neuroticismo, Responsabilidad y Amabilidad. Cada uno de estos factores se desglosa en 6 facetas más específicas, lo que consiente un minucioso análisis de los distintos elementos inherentes a la personalidad(39).

El modelo de los Big Five o Cinco Grandes es una herramienta de medición que categoriza las características de la personalidad en cinco dimensiones principales: extroversión, amabilidad, apertura, responsabilidad y neuroticismo. Raymond Cattell fue uno de los pioneros en este campo, al crear un modelo que incluye una lista detallada de rasgos de personalidad (39).

El Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ), empleado en este estudio, es una herramienta psicométrica diseñada por Hans Eysenck para evaluar las dimensiones principales de Neuroticismo y Extraversión. Adaptado al español por Ibáñez en 2006 y posteriormente revisado por Merino en 2013 para el contexto peruano, constituye de 24 ítems que se califican en una escala Likert con 5 puntos. La subescala de Neuroticismo aborda la estabilidad emocional, ansiedad e inseguridad, mientras que la de Extraversión evalúa la

sociabilidad y asertividad. La consistencia interna de ambas subescalas indica una confiabilidad adecuada (40).

Neuroticismo y extraversión

El Neuroticismo, es una de las dimensiones más relevantes de la personalidad, y su núcleo es la reactividad a los estímulos negativos, así como la tendencia hacia el desajuste y efectos desagradables como el miedo, tristeza, aversión o molestia. Asimismo, es una dimensión enfocada en la disposición a desencadenar trastornos como ansiedad como del estado de ánimo, dado que existe disposición a mostrarse tenso, irracional, tímido y con sensaciones de culpa. Individuos con alto grado de neuroticismo tienden a ser preocupados, impulsivos y experimentar mayor estrés que otros (41–43).

La extraversión, representa a los polos de Introversión y extroversión, caracterizados por las emociones, energías y dominancia, en el caso de las personas extrovertidas tienden a mostrarse animosos, optimistas y asertivos, entre sus facetas se destaca calidez, autoestima, actividad y búsqueda entusiasmo. Además, de acuerdo a esta teoría los niveles de excitación varían de acuerdo a las personas y sus rasgos, en el caso de aquellas extrovertidas presentan un sistema nervioso fuerte y rápido para reducir la excesiva estimulación (42,44).

Modelos teóricos que explican a la personalidad

Un número de modelos teóricos han sido propuestos para exponer la asociación entre rasgos de personalidad y desórdenes mentales, particularmente entre neuroticismo y depresión, estos son: el modelo de vulnerabilidad, de causa común, de espectro, de estado y scar. Entonces, el modelo de vulnerabilidad postula que los rasgos de personalidad representan un riesgo o factor contribuyente para que se desarrolle de trastornos mentales. Mientras que para el de causa común, los factores en común son los que explican la asociación entre rasgos de personalidad y trastornos mentales. El de espectro refiere que los semblantes de personalidad y las perturbaciones mentales son diferentes manifestaciones de un mismo proceso de fondo (p. ejm: el diagnóstico de depresión permite identificar a aquellos individuos con altos grados de neuroticismo). Finalmente, para el modelo scar, los trastornos mentales causan cambios persistentes en los rasgos de personalidad (16,38,45).

Utilidad práctica del modelo de rasgos de personalidad

Aunque los inventarios de los rasgos de personalidad son usados comúnmente por psicólogos en su práctica clínica, estos no son usados por médicos u otro profesional de la salud en

atención primaria. Se sugiere que el modelo de los rasgos de personalidad puede ser útil para definir un funcionamiento de la personalidad normal o anormal, debido a la bibliografía que la respalda (46,47).

Trastornos mentales

También conocidos como enfermedades mentales, enfermedades psicopatológicas o afecciones de la mente, son todas aquellas afecciones que logran alterar la mente y el comportamiento humano, ya sea en lo cognitivo, afectivo, conductual y sentimental. Estas pueden ser agudas o crónicas, y tienen la capacidad de dañar o alterar la interacción interpersonal de la persona que lo sufre. Su origen puede ser variado, siendo el más común las experiencias personales o vivencias experimentadas en el día a día, que son fortalecidas mediante el consumo de sustancias psicoactivas, malos hábitos de sueño, abuso de bebidas alcohólicas, frustración por no lograr un objetivo planteado, etc. (3,48,49)

Los trastornos mentales son altamente prevalentes a nivel mundial. Según datos de la OPS, el 4.4% de la población tiene depresión, mientras que la ansiedad alcanza al 3.6% (17–19). En Perú, el Minsa reporta que el 20.7% de las personas experimentan algún tipo de trastorno psicológico (50,51).

Trastorno de Ansiedad

Puede ser vista como un trastorno afectivo que surge a partir de diversas reacciones emocionales, funcionales, cognitivas y conceptuales ante un estímulo percibido como potencialmente peligroso y el proceso de su valoración. Este trastorno es uno de los más prevalentes en la población general y entre los estudiantes de medicina, caracterizándose por una predisposición excesiva al estado de alerta ante estímulos percibidos como amenazas o peligros que a menudo no son visibles. A menudo, esta condición se asocia con sentimientos de incapacidad y parálisis (52,53).

La teoría Cognitivo-Conductual de la Ansiedad, formulada por Aaron Beck, define la ansiedad como el producto de reacciones conceptuales, emocionales, biológicas y cognitivas que se activan ante situaciones o estímulos percibidos como amenazantes. Este proceso se lleva a cabo a través de dos fases: una valoración inicial, que es una reacción anticipatoria rápida sin considerar la duración o intensidad del estímulo, y una revaloración secundaria, que consiste en una respuesta más detallada y analítica tras haber enfrentado el estímulo, basada en su evaluación minuciosa (54–56).

Trastorno de Depresión

Se describe como un trastorno caracterizado por un rechazo hacia uno mismo, fundamentado en una visión distorsionada tanto de las circunstancias actuales como de las futuras. Este trastorno conlleva sentimientos intensos de tristeza, debilidad, incompetencia y desesperanza. Las personas que la padecen suelen presentar una variedad de síntomas, entre los que se incluyen baja autoestima, irritabilidad, persistente sensación de tristeza, fatiga extrema, culpabilidad, pérdida de interés en actividades placenteras, disminución del apetito, pensamientos recurrentes sobre la muerte o suicidio y falta de esperanza en el porvenir. Además, la depresión afecta de manera negativa las actividades diarias de quienes la padecen, repercutiendo en sus relaciones interpersonales, rendimiento académico, laboral y su autoestima (57–59).

La Teoría Cognitivo-Conductual de la Depresión, desarrollada por Aaron Beck, define la depresión como una falta de autoaceptación y rechazo hacia uno mismo, tanto en el presente como en el futuro, influenciada por pensamientos distorsionados y experiencias negativas que hunden al individuo en un estado de tristeza, debilidad y sensación de inutilidad. Esta teoría se basa en la triada cognitiva, que incluye pensamientos negativos acerca de uno mismo, la percepción distorsionada de los esquemas y los errores cognitivos, como la exageración de factores externos y la subestimación personal, resultado de fallos en la interpretación del entorno en comparación con la autoevaluación (58).

Trastorno de Estrés Postraumático

Es una condición patológica mental en la que un individuo, tras sufrir un hecho traumático que ponga en serio peligro cualquier aspecto de su vida o de personas cercanas, tiene episodios retrospectivos frecuentes en los que se revive el hecho una y otra vez de manera vívida. Durante estos momentos, la persona puede desconectarse de la realidad y puede causar un serio dolor emocional y afectivo. Es muy común en individuos que están sometidos a situaciones o trabajos en donde la vida y la muerte están muy asociadas, como la guerra, las actividades de búsqueda y rescate tras un accidente, los policías, peritos, médicos, enfermeras entre otros (60–63).

La TEPT puede actuar sobre los mecanismos biológicos, en el que la aceleración del sistema simpático sobrecarga y disminuye la producción de los neurotransmisores, lo que desencadena la hipermnesia, la explosión de ira y la exageración de la respuesta defensora. El hecho traumático puede ser tan significativo, que puede cambiar las percepciones internas de

una persona afectada, llegando a concebir que el hecho es aleatorio y no previsible (61). Actualmente se encuentra catalogada como un trastorno neurótico asociado a estresores y a trastornos por trauma en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (64).

Test MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional

Fue diseñado como una herramienta diagnóstica, estructurada, corta y confiable tanto en entornos clínicos como de investigación. Cubre 17 trastornos según el CIE-10 y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, Cuarta Edición (DSM-4). Su brevedad lo hace más rentable y fácil de utilizar en entornos clínicos, y ha demostrado ser aceptable tanto para pacientes como para entrevistadores (65).

Es una entrevista que busca brindar diagnóstico de los trastornos más frecuentes a través de un conjunto de preguntas de corta duración (15 minutos) y de respuesta cerrada. El instrumento tiene alta confiabilidad y validez. Para su utilización, se requiere generalmente de un entrenamiento previo emanado de un especialista de salud mental. Al momento de aplicarla y para hacerla breve, se le indica al paciente que será sometido a una entrevista con respuestas simples de sí y no. Presenta una serie de módulos para cada trastorno (66).

El instrumento analiza una variedad de trastornos, entre ellos el trastorno distímico, el episodio depresivo mayor con síntomas melancólicos y el riesgo de suicidio. También se aborda la evaluación de episodios hipomaníacos, maníacos, el trastorno de angustia y la agorafobia. Además, incluye el examen de la ansiedad social, el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno por estrés postraumático. Asimismo, evalúa la dependencia y el abuso de alcohol, así como el consumo problemático de otras sustancias. El instrumento también contempla los trastornos psicóticos, los trastornos del estado de ánimo con síntomas psicóticos y los trastornos alimentarios como la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa. Por último, cubre el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de personalidad antisocial (66).

Formación médica

La formación en medicina implica afrontar diversos retos que pueden tener una incidencia considerable en la salud en lo físico y mental. La exigencia académica, los largos horarios, la exposición al sufrimiento, las altas expectativas, la competitividad y la carga emocional son elementos fundamentales de esta etapa. Estos factores contribuyen a niveles elevados de

estrés, depresión, ansiedad y fatiga entre los cursantes de ciencias de salud, comprometiendo su bienestar a largo plazo si no se implementan estrategias de apoyo y prevención adecuadas(67).

El camino hacia convertirse en médico es un trayecto lleno de retos y recompensas, que requiere de un delicado balance entre dedicación académica intensiva y crecimiento personal. Es esencial para los estudiantes de medicina optimizar su gestión del tiempo, involucrarse en actividades fuera del aula que potencien habilidades vitales como el liderazgo y la colaboración, y profundizar en prácticas. La formación se estructura en dos fases consecutivas: inicialmente, la inmersión en las ciencias básicas, seguida por una experiencia clínica directa en entornos hospitalarios (68).

La Escuela de Medicina Humana analizada en este estudio se destaca por su formación integral de médicos, en armonía con los principios de la Iglesia Católica. Su enfoque en competencias promueve la investigación y la prevención en salud. Reconocida por CONEAU, brinda oportunidades de movilidad internacional y colabora estrechamente con instituciones de salud locales. En su último proceso de admisión, ofreció 65 vacantes, sumando actualmente un total de 408 estudiantes de medicina humana(68).

Definiciones conceptuales

1. Sexo: Variable cualitativa, condición biológica que divide en dos categorías a los participantes, varones y mujeres (69).
2. Edad: Variable cuantitativa y lineal que describe el tiempo que ha vivido una persona al día de ejecutar el estudio (70).
3. Año de estudios: Variable cuantitativa que indica el tiempo que se encuentra cursando la carrera profesional (71)..

Materiales y métodos

Este estudio no experimental transeccional fue ejecutado en la USAT, la cual se encuentra ubicada en Chiclayo, del departamento Lambayeque. La población estuvo constituida por 455 educandos de medicina humana de una universidad privada de Lambayeque del año 2022, obtenida con datos de los delegados de los años correspondientes. El tamaño muestral se estimó a través de la fórmula de estimación de proporciones para poblaciones finitas(72).

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

Dónde:

n= Tamaño de la muestra.

N=Total poblacional = 455

p= Probabilidad de éxito= 0.5

q= Probabilidad de fracaso= 0.5

z= Valor Z para un nivel de confianza de 95%= 1.96

e= Error admisible= 4.75%

$$n = \frac{1.96^2(455)(0.5)(0.5)}{(455 - 1)0.0475^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)} = 207$$

A partir del marco poblacional, se seleccionaron de forma probabilística 207 estudiantes de medicina humana, con ayuda del procedimiento selección de muestras aleatorias del programa SPSS 25. La muestra incluyó a estudiantes de ambos géneros matriculados en el semestre 2022-I, que cursaban entre el primer y el séptimo año, quienes aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. En el caso de los menores de edad, participaron aquellos que obtuvieron el permiso de sus padres o tutores mediante la firma del asentimiento informado. Se excluyeron a aquellos estudiantes de medicina humana mayores de edad que estudien en calidad de intercambio, que presenten algún diagnóstico clínico de salud mental y/o que presenten alguna condición patológica cognitiva que les impida resolver los cuestionarios.

El tamaño muestral fue de 207 estudiantes, distribuidos de la siguiente manera: primer año con 38 estudiantes (18.36%), segundo año con 37 estudiantes (17.87%), tercer año con 26 estudiantes (12.56%), cuarto año con 35 estudiantes (16.91%), quinto año con 37 estudiantes (17.87%), sexto año con 15 estudiantes (7.25%), y séptimo año con 19 estudiantes (9.18%).

Para la evaluación, se les aplicó el cuestionario de personalidad de Eysenck, adaptado por Ibáñez (2006) al idioma español y revisado, modificado y adaptado al contexto peruano por Merino (2013), posee 24 ítems puntuados por medio de una escala tipo Likert de 5 puntos (de casi nunca a casi siempre), de los cuales 12 ítems pertenecen al parámetro de Neuroticismo (N) y 12 ítems al parámetro de Extraversión (E), contando con una confiabilidad aceptable ($\alpha = .86$, IC 95%) y N ($\alpha = .83$, IC 95%.); los resultados de validez de constructo mediante análisis factorial fueron favorables e indicaron dos factores claramente definidos, junto con una configuración en la que la mayoría de los ítems se relacionaron de manera apropiada con sus escalas respectivas (40).

Asimismo, para la variable trastornos mentales, se utilizó el MINI (Test Mini International Neuropsychiatric Interview) el cual es una entrevista breve y estructurada para el tamizaje de 17 trastornos mentales de acuerdo a los criterios diagnóstico del CIE-10. Presenta una concordancia con el SCID (Structure Clinical Interview for DSM) respecto a la variable Episodio Depresivo mayor, con el coeficiente Kappa de 0.55, una sensibilidad de 0.77, especificidad de 0.79, VPP de 0.75 y VPN de 0.8; con la variable Ansiedad Generalizada, con un C. kappa de 0.70, S de 0.91, E de 0.86, VPP de 0.71 y VPN de 0.96; y con la variable Trastorno de Estrés post traumático, con un C. kappa de 0.78, S de 0.85, E de 0.96, VPP de 0.82 y VPN de 0.97; El INSM validó el instrumento para su uso en estudios epidemiológicos en Perú, realizando adaptaciones lingüísticas y entrevistando a usuarios con trastornos psiquiátricos. Luego, se evaluó su constructo con cien hogares de Lima Metropolitana y el Callao siendo favorable (73).

Se realizó un estudio piloto con 30 participantes a los cuales se les aplicó los cuestionarios utilizados para la investigación; agregando un cuestionario final para evaluar la aplicabilidad del MINI en el contexto del presente estudio. Durante el estudio piloto se determinó que el tiempo esperado para completar el cuestionario fue de 11 minutos. La media de la calificación de la extensión del mismo según los participantes fue de 6.5 puntos en una escala del 0 (“muy corto”) al 10 (“muy extenso”). La media de la calificación del grado de entendimiento del cuestionario fue de 9.1 puntos en una escala del 0 (“no entendió nada”) al 10 (“entendió todo”). Finalmente, ningún participante presentó alguna duda respecto a las preguntas planteadas.

Para el análisis de los datos recolectados, se utilizó el programa Excel® para crear una base de datos a partir de la información obtenida mediante los instrumentos. Posteriormente, se emplearon los programas Stata versión 14 y SPSS V25. En el análisis descriptivo, se

presentaron medidas de tendencia central para las variables numéricas, mientras que para las variables categóricas se reportaron las frecuencias relativas y absolutas..

El presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT. Para proteger a los participantes y en respeto a los principios éticos de estudios en medicina, se le envió al participante un consentimiento informado antes de realizar la encuesta si es que este es mayor de 18 años; al no serlo se le otorgó un asentimiento informado. El cuestionario estructurado demandó conocer el nombre y/o identidad debido a que al finalizar el proyecto se le comunicó al participante a través de un correo electrónico su resultado, en el caso de que se haya encontrado depresión, ansiedad o estrés post traumático se recomendó ayuda psicológica con un especialista. Por ello, solo los investigadores asumieron el permiso a la base de datos, la cual fue eliminada luego del procesamiento de datos.

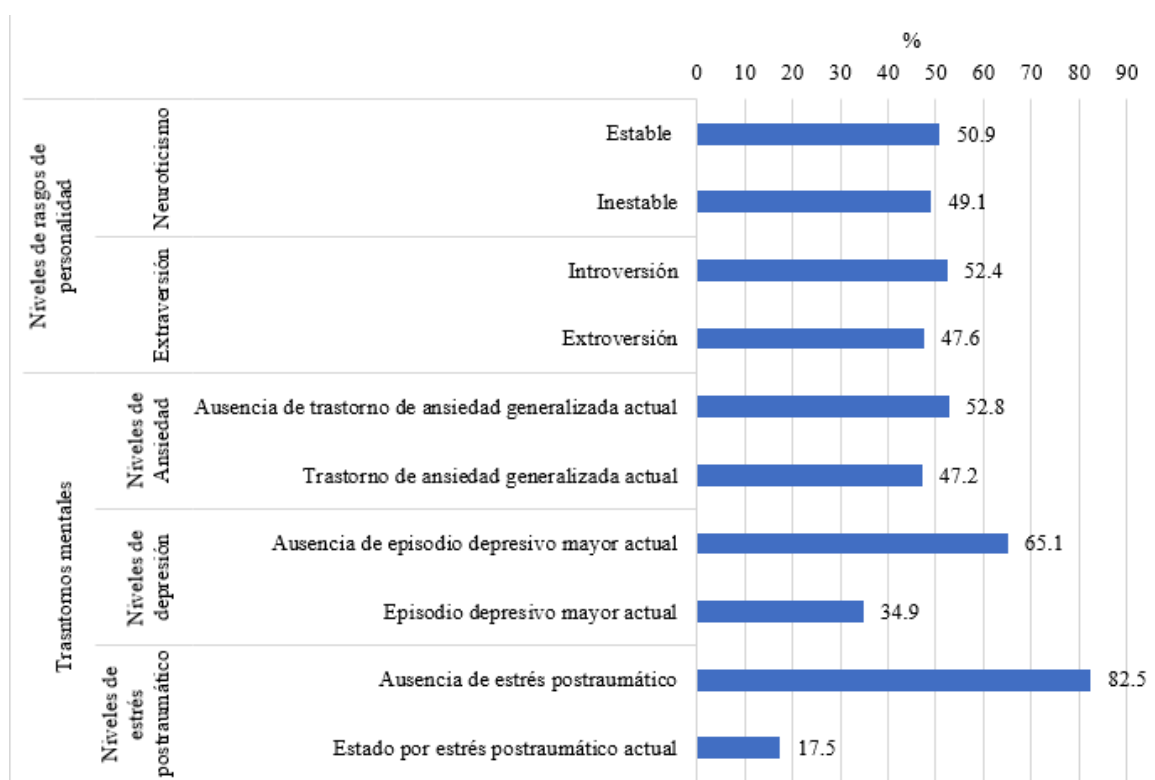
Resultados y discusión

Resultados

En cuanto al perfil de la muestra, el 59.9 % era del género femenino y el 41.0 % era del género masculino. Asimismo, 48.1% de los estudiantes estaban en la etapa básica (1er a 3er año), en contraste, el 51.9% estaban en la etapa clínica (4to a 7mo año). Por otro lado, la edad no se ajustó a la distribución normal (prueba Kolmogórov-Smirnov $p > 0.05$), por tanto, se optó resumirla por el valor medianil de 21 años, con un rango intercuartílico de 33 años, un mínimo de 16 años y un máximo de 49 años.

Figura 1.

Rasgos de personalidad y niveles de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático en los estudiantes de medicina (%)



Del total de los estudiantes encuestados, el 50.9 % fueron calificados como estables y el 49,1 % como inestables, respecto al neuroticismo; respecto a la extraversión, el 52 % se categorizaron como introvertidos y el 48 % fue calificado como extrovertidos. Asimismo, el 47.2 % presentaron trastorno de ansiedad generalizada actual frente el 52.4 % que no la tenía; el 34.9 % presentaron episodio depresivo mayor actual respecto a los niveles de depresión frente al 65.1 % que no la tenía; y el 17.5 % presentaron estado de estrés postraumático actual frente al 82.5 % que no la tenía.

Tabla 2.

Niveles de ansiedad, depresión y estrés postraumático respecto al año de estudio, sexo y edad en los estudiantes de medicina.

		Trastorno de ansiedad generalizada actual			Episodio depresivo mayor actual			Estado por estrés postraumático actual		
		n	%	p-v alo r	n	%	p-v alo r	n	%	p-v alo r
Sexo	Masculino	3	36.8%	0.0	2	29.9%	0.2	1	17.2%	0.9
	Femenino	2		11	6		01	5		46
Etapa educativa	Formación básica	6	54.4%		4	38.4%		2	17.6%	
	Formación clínica	8			8			2		
Edad	Formación básica	5	51.0%	0.2	3	37.5%	0.2	2	22.1%	0.0
	Formación clínica	3		78	9		37	3		79
Edad		4	43.5%		3	32.4%		1	13.0%	
		7			5			4		
Edad		1		0.6	7		0.7	3	20.59±2.4	0.5
		0	20.63±2.7	23	7	20.74±2.68	92	7	2	53
		0	0		4					

En cuanto al sexo, se observa una mayor prevalencia de trastorno de ansiedad generalizada actual en mujeres (54.4%) en comparación con hombres (36.8%), con una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.011$). Respecto a la etapa educativa y la edad, no reportan diferencias en los escenarios de los tres trastornos evaluados.

Discusión

En relación a las características sociodemográficas, la muestra mayoritaria era del género femenino. En cuanto a la etapa de estudios, casi la mitad se encontraba en la etapa básica (1er a 3er año), mientras que el resto estaba en la etapa clínica (4to a 7mo año). En términos de edad, la mediana fue de 21 años, con una amplia variabilidad que iba desde los 16 hasta los 49 años. En general, dicho perfil coincide con hallazgos reportados en investigaciones anteriores (74,75).

Se detectó que un grupo considerable de los estudiantes exhibía características de personalidad inestables, y una proporción similar se caracterizaba por ser introvertidos. Además, se identificó que una considerable cantidad de estudiantes mostraban síntomas de trastorno de ansiedad generalizada, seguido por aquellos que presentaban episodios depresivos mayores actuales y, en menor medida, por los que experimentaban estrés postraumático.

En cuanto a los rasgos de personalidad, se encontró que una parte significativa de los participantes fue descrita como inestable en relación al neuroticismo, mientras que otro grupo considerable fue identificado como introvertido. Así, dichos hallazgos disienten con los obtenidos por Amorós et al., quienes reportaron que los estudiantes de medicina españoles antes del año 2000 presentaban con menor frecuencia rasgos de neuroticismo (inestabilidad) y que, por otro lado, los estudiantes que estudiaron posterior al año mencionado tendían a ser extrovertidos, indicando que estas características podían variar según el sexo. Esta disparidad pudo deberse a los años tomados por el estudio, dando una perspectiva generalista del tema (74).

De hecho, la inestabilidad emocional y las tendencias al neuroticismo tienden a influir en el comportamiento de los estudiantes, llegando a ser un factor de alarma para la gestación de trastornos mentales como la ansiedad y la depresión, tal como lo reportaron Milic et al. (34), este último reportando esta relación no solo en el personal médico, sino en estudiantes de enfermería. Santos et al. señaló que la inestabilidad afectiva tiende a manifestarse con mayor frecuencia en féminas que en hombres (76).

De igual manera, estos descubrimientos convienen con los informados por Tejada en estudiantes de medicina de Trujillo, indicando que los rasgos que se presentaron con mayor

frecuencia fueron la inestabilidad y la extroversión y que estos a su vez no influían sobre el aprovechamiento de los estudios (77). Estos datos brindan una perspectiva diferente, pues se desarrollaron antes de la pandemia por COVID-19, mostrando que la realidad no ha cambiado considerablemente, sino que se ha mantenido estable.

Sin embargo, los resultados contrastan con los hallazgos de Sampétegui y Vásquez (27) quienes observaron una mayor prevalencia de rasgos de neuroticismo y extroversión en su muestra, en contraste con el estudio actual. Una posible explicación podría radicar en la diferencia en el tamaño muestral, siendo significativamente menor en su estudio, lo que podría influir en las discrepancias observadas. Además, las condiciones brindadas por la universidad evaluada por ambos autores pueden presentar condicionantes que permitan el progreso de estos semblantes de la personalidad, así como la pandemia por COVID-19, la cual pudo orillar a la inestabilidad de los estudiantes ante la impotencia vivida(27).

Por otro lado, difieren fuertemente con lo reportado por Mayanga en 2020, según su investigación, la inestabilidad (neuroticismo) fue una de las características de personalidad menos prevalentes, mientras que la extraversión se mantuvo en un nivel más bajo en comparación con el presente estudio. Así, la diferencia de los datos se da principalmente por la naturaleza de la muestra, los cuales fueron estudiantes de la Escuela Técnica de la Policía, los cuales son entrenados para mantener la calma y la estabilidad en todo momento debido a las condiciones de sus actividades, similares a los estudiantes de medicina humana, quienes van a tener una carga anímica y profesional similar (78).

En cuanto a la ansiedad, más de la mitad de los participantes mostraron signos de trastorno de ansiedad generalizada. Por tanto, son resultados disímiles a los reportados por Bertani et al. en Italia(33), quienes indicaron que la ansiedad se presentó en 9 de cada 10 estudiante de su muestra, quien con una perspectiva más amplia y fiel, al tomar a estudiantes de dos universidades diferentes, demuestra que este trastorno es uno de los más frecuentes. De la misma manera, son semejantes a los reportados por Milic et al.(34), ya que más de la mitad de su muestra presentó síntomas de ansiedad. Este estudio fue desarrollado antes de la pandemia actual de COVID-19, mostrando que la ansiedad ha estado siempre presente en la población universitaria médica, incluso relacionándose con otras patologías mentales, tal como lo indica Jerez , y con los rasgos de la personal, tal como lo indicó Valderrama en su estudio (36).

Por su parte, Lee et al. indica que 7 de cada 10 estudiantes de su muestra presentó ansiedad en sus tipos leve, moderada y severa. Esta investigación se ejecutó posterior a la fase inicial pandémica, mostrando que el confinamiento y todos los factores que ha acarreado esta enfermedad acrecentó los casos de ansiedad (35). Por otro lado, se reportó el sexo está asociados con la presencia del TAG. Estos resultados coinciden con los brindados por Santos et al., quien indica que la ansiedad es una enfermedad frecuente en los hombres a diferencia de las mujeres (76). La edad ni la etapa de estudio, reportaron asociación con la patología reportada.

En relación a la depresión, una tercera parte presentaron episodio depresivo mayor actual. Asimismo, no existe una asociación entre el año de estudio, sexo o edad y el episodio depresivo mayor actual. Por tanto, la depresión es una condición que puede traer abajo emocionalmente al estudiante, la cual sin el debido tratamiento, trae consigo ideas suicidas, por lo que es importante detectar cualquier señal de esta condición. Otros trastornos como la ansiedad pueden llegar a ser factores agravantes de la depresión, tal como lo indica Jerez y Valderrama (36,76,79).

Por otra parte, sólo una quinta parte presentaron estado de estrés postraumático actual. Asimismo, no existe una asociación entre el año de estudio, sexo o edad y el estado por estrés postraumático actual. Entonces, dichas evidencias son concordantes a los conseguidos por Lee et al., con una cuarta parte de su muestra con esta condición. La causa directa de estos resultados se debe a la aparición de la pandemia, la cual perturbó la salud mental de los futuros médicos dados los factores de riesgo que propician el contagio y la falta de exámenes rápidos para su detección (35).

En estudiantes de Arabia Saudita y Francia la situación es semejante, clasificando una quinta parte de los estudiantes con TEPT clínico (30) (80). Zhang et al., por su parte, indicó que la constante exposición al contagio, así como la poca educación recibida en casa y la casi nula intervención psicológica para sobrellevar la pandemia, son factores que agravan el bienestar mental de los estudiantes (81). Algunas limitaciones del presente estudio es que, al enfocarse a estudiantes de una sola universidad, los resultados podrían no aplicarse a otros contextos educativos. Asimismo, no se tomó en cuenta otras variables de confusión que pudieran afectar las enfermedades mentales, como factores socioculturales o económicos.

Conclusiones

Se halló que, respecto a los rasgos de personalidad, el 50.9 % del total de estudiantes eran estables y el 52 % eran introvertidos. Además, el 47.2 % presentaron trastorno de ansiedad generalizada, el 34.9 % presentaron episodio depresivo mayor actual y el 17.5% presentaron estado de estrés postraumático actual. En relación a las características sociodemográficos, el 59.9 % eran mujeres y el 41 % eran hombres. Además, el 48.1% de los estudiantes estaban en la etapa básica (1er a 3er año), en contraste, el 51.9% estaban en la etapa clínica (4to a 7mo año). Por otro lado, la edad más frecuente de los estudiantes en general de 21 años, con una diferencia de 33 años entre el mayor (49 años) y el menor (16 años).

Con relación al neuroticismo, el 49.1 % de los cursantes de medicina analizados fue descrito como inestables, mientras que el 50.9% como estables. Asimismo, con relación a la extraversión, el 52.4 % estuvo dentro de la categoría de introvertido, mientras que el 46.6 % estuvo en la categoría de extrovertido.

En relación con el trastorno de ansiedad, 47.2% presentaron ansiedad generalizada, reportando una prevalencia significativa en estudiantes de sexo femenino. Por otro lado, el trastorno depresivo, 34.9% presentaron síntomas de episodio depresivo mayor actual. Finalmente en cuanto al trastorno de estrés postraumático, se observó que 17.5% presentaron estado de estrés postraumático actual.

Recomendaciones

- Evaluar constantemente a los estudiantes de Medicina por cada año de estudio, buscando problemas mentales como depresión aguda, ansiedad y estrés postraumático, y de encontrarlos, tratarlos adecuadamente.
- Capacitar a los estudiantes de medicina para desarrollar la resiliencia ante eventos o sucesos trágicos, los cuales serán muy comunes al momento de ejercer la carrera universitaria.
- Capacitar a los estudiantes a través de sesiones psicológicas, con el fin de forjar y encontrar su propia personalidad.
- Investigar si existe un vínculo entre la extraversión y el neuroticismo con la aparición de trastornos mentales.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental [Internet]. OMS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
2. Ministerio de Salud. No hay salud sin salud mental [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
3. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
4. MINSA. Minsa pone la lupa en la ansiedad [Internet]. Lima; 2022 sep [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/192010-minsa-pone-la-lupa-en-la-ansiedad>
5. Contreras-Rodríguez J, Quintana-Cadillo A, Yacchi-Sarmiento A, Saavedra- Castillo J. Aspectos clínicos y factores asociados al estrés postraumático en pacientes adultos de tres ciudades de la sierra peruana. *Rev Neuropsiquiatr*. 31 de octubre de 2022;85(3):206-23.
6. Mejía CR, Ccasa-Valero L, Quispe-Sancho A, Charri JC, Benites-Ibarra CA, Flores-Lovon K, et al. Prevalencia y asociaciones de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia de COVID-19. *Revista Ciencias de la Salud*. 8 de septiembre de 2022;20(3).
7. Becerra-Canales B, Campos-Martínez HM, Campos-Sobrino M, Aquije-Cárdenas GA. Trastorno de estrés postraumático y calidad de vida del paciente post-COVID-19 en Atención Primaria. *Aten Primaria*. octubre de 2022;54(10):102460.
8. Sánchez-Marín C, Chichón-Peralta J, Leon-Jimenez F, Alipazaga-Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. marzo de 2016 [citado 17 de marzo de 2024];79(4):197-206. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000400002
9. Cruzado L. La salud mental de los estudiantes de Medicina. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. marzo de 2016 [citado 17 de marzo de 2024];79(2):73. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000200001
10. Idrugo Jave HA, Sanchez Cabrejos WM. Salud mental en estudiantes de medicina. *Inv Ed Med* [Internet]. marzo de 2020 [citado 17 de marzo de 2024];(33):107. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349765673012>
11. Espinoza-Gutierrez GA, Yance-Cacñahuaray G, Runzer-Colmenares FM. Hábitos alimentarios y estilos de vida de los estudiantes de medicina a inicios de la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. marzo de 2022 [citado 17 de marzo de 2024];22(2):319-26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200319
12. Wathélet M, Fovet T, Jousset A, Duhem S, Habran E, Horn M, et al. Prevalence of and factors associated with post-traumatic stress disorder among French university students 1 month after the COVID-19 lockdown. *Transl Psychiatry*. 27 de mayo de 2021;11(1):327.
13. Livesley WJ. Terapia transdiagnóstica y transteórica para el trastorno de personalidad. *Revista de Psicoterapia* [Internet]. marzo de 2018 [citado 17 de marzo de 2024];29(110):89-110. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6527193>
14. Tintaya Condori P. Psicología y Personalidad. *Revista de Investigacion Psicologica* [Internet]. marzo de 2019 [citado 17 de marzo de 2024];(21):115-34. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUNE_7a89affc41597c687341acab5d7bf53e/Details

15. Grasso Imig P. Personalidad: un recorrido por los principales conceptos desarrollados sobre el constructo: Personality: a tour of the main concepts developed about th. RCCEPG. marzo de 2020;3(2):34-57.
16. Cruz C. Teorías de la personalidad a lo largo de la historia. *Psiquiatría y salud mental* [Internet]. 2019 [citado 17 de marzo de 2024];(12). Disponible en: <https://schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2022/06/07.-Teoria-personalidad-a-lo-largo-historia-Cruz.pdf>
17. Amigó S, Caselles A, Micó JC. La personalidad de las sociedades. Descripción y Dinámica. *Rev Int Sistemas* [Internet]. marzo de 2018 [citado 17 de marzo de 2024];22(1):39. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323312050_LA_PERSONALIDAD_DE_LAS_SOCIEDADES_DESCRIPCION_Y_DINAMICA
18. Alfigeme Redondo S, Quesada Palacios C, Domínguez Moreno A. Relación entre el factor prisionización y las dimensiones de personalidad de extraversión y neuroticismo de Eysenck. *Cuadernos de Medicina Forense* [Internet]. marzo de 2018 [citado 17 de marzo de 2024];24(1-2):14-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062018000100014
19. Hoyos ML. Los modelos dimensionales de la personalidad y su importancia en la psicología de la salud. *Revista de Psicología: (Universidad de Antioquía)* [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2024];12(2):26-30. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/342593>
20. D'Mello SK, Gruber J. Emotional regularity: associations with personality, psychological health, and occupational outcomes. *Cogn Emot* [Internet]. marzo de 2021 [citado 17 de marzo de 2024];35(8):1460-78. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02699931.2021.1968797>
21. Durvasula RS. Personality Disorders and Health: Lessons Learned and Future Directions. *Behav Med* [Internet]. marzo de 2017 [citado 17 de marzo de 2024];43(3):227-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6139668/>
22. Williams AL, Craske MG, Mineka S, Zinbarg RE. Neuroticism and the longitudinal trajectories of anxiety and depressive symptoms in older adolescents. *J Abnorm Psychol* [Internet]. 2021 [citado 17 de marzo de 2024];130(2):126-40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347877390_Neuroticism_and_the_longitudinal_trajectories_of_anxiety_and_depressive_symptoms_in_older_adolescents
23. Moreno-Pérez AM. Influencia de los rasgos de personalidad en los trastornos de ansiedad [Internet]. Universidad de Jaén; 2020. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/10594>
24. Brusco Passalacqua G. Neuroticismo como factor predisponente para el trastorno por estrés postraumático: revisión sistemática [Internet]. Universidade de Santiago de Compostela; 2020. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/24556>
25. Botero AF, Arredondo NHL, Gómez DG. Rasgos patológicos y creencias disfuncionales en los trastornos de la personalidad. *Revista de Psicología: (Universidad de Antioquía)* [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2024];12(2):6-10. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/343025>
26. Ramos-Grille I, Aragay N, Valero S, Garrido G, Santacana M, Guillamat R. Relationship between depressive disorders and personality traits: the value of the alternative five factor model. *Curr Psychol* [Internet]. marzo de 2020 [citado 17 de marzo de 2024]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343789289_Relationship_between_depressive_disorders_and_personality_traits_the_value_of_the_alternative_five_factor_model

27. Sampértegui Salazar SM, Vásquez Navarro HOA. Personalidad: relación entre rasgos y trastornos en estudiantes del primer año de medicina humana en Lambayeque, 2020-2021 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Rúiz Gallo; 2022 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10212>
28. Gastelú Soto S, Hurtado Deudor L. Salud Mental en universitarios: Una revisión de la literatura científica en el tiempo. *Journal of neuroscience and public health*. 28 de julio de 2022;3:253-63.
29. Zhang L, Wu J, Deng C, Zhang M, Li C, Wang Q. Mental health and personality implications among medical students during the outbreak of the COVID-19 pandemic. *Social Behavior and Personality: an international journal* [Internet]. 4 de agosto de 2021 [citado 12 de marzo de 2024];49(8):1-11. Disponible en: <https://www.atlantis-press.com/proceedings/acpch-18/55914381>
30. Sfeir E, El Othman R, Barakat M, Hallit S, Obeid S. Personality Traits and Mental Health among Lebanese Medical Students: The Mediating Role of Emotional Intelligence. *Healthcare*. 12 de diciembre de 2022;10(12):2516.
31. Purnamasari Y, Cahyani D. The effect of neuroticism on psychological distress in medical students. En: 4th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPOCH 2018). Atlantis Press; 2019. p. 131-3.
32. Mirhosseini S, Ghasempour S, Bazghaleh M, Abbasi A, Basirinezhad MH, Rezvani F, et al. The Association between Personality Traits and OSCE-related Test Anxiety among Medical Science Students. *International Journal of Health Studies* [Internet]. 2023 [citado 12 de marzo de 2024];9(3):17-21. Disponible en: <https://ijhs.shmu.ac.ir/index.php/ijhs/article/view/1039>
33. Bertani DE, Mattei G, Ferrari S, Pingani L, Galeazzi GM. Anxiety, depression and personality traits in Italian medical students. *Riv Psichiatr* [Internet]. marzo de 2020 [citado 17 de marzo de 2024];55(6):342-8. Disponible en: <https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/3503/articoli/34892/>
34. Milić J, Škrlec I, Milić Vranješ I, Podgornjak M, Heffer M. High levels of depression and anxiety among Croatian medical and nursing students and the correlation between subjective happiness and personality traits. *Int Rev Psychiatry* [Internet]. marzo de 2019 [citado 17 de marzo de 2024];31(7-8):653-60. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09540261.2019.1594647#:~:text=A%20very%20high%20prevalence%20of,with%20anx%2D%20iety%20and%20depression.>
35. Lee CM, Juarez M, Rae G, Jones L, Rodriguez RM, Davis JA. Anxiety, PTSD, and stressors in medical students during the initial peak of the COVID-19 pandemic. *PLoS One* [Internet]. marzo de 2021 [citado 17 de marzo de 2024];16(7):e0255013. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34324555/>
36. Valderrama Aguilar JP. Asociación de los estilos de personalidad con los niveles de ansiedad y de depresión en ingresantes a estudios generales de medicina [Internet]. [Trujillo]: Universidad de Trujillo; 2019 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12464>
37. Schmidt V, Firpo L, Vion D, Oliván M, Casella L, Cuenya L. Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: una historia proyectada hacia el futuro. *Revista Internacional de Psicología* [Internet]. marzo de 2010 [citado 17 de marzo de 2024];11(02):1-21. Disponible en: <https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/63>
38. Sinisterra MRM, Cruz JLP, Díaz CAG. Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia Avances de la disciplin* [Internet]. 2009 [citado 17 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

39. Bhagat V, Shetty CK, Husain R, Mat KC, Simbak N Bin, Aung MMT, et al. The relationship between big five personality traits and academic performance in medical students. *Res J Pharm Technol* [Internet]. 2019 [citado 12 de marzo de 2024];12(9):4189-96. Disponible en: https://rjptonline.org/HTML_Papers/Research%20Journal%20of%20Pharmacy%20and%20Technology__PID__2019-12-9-21.html
40. Merino Soto C. Análisis factorial de grupo múltiple de una versión muy breve del Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR-BV). *Int j psychol res* [Internet]. 2013 [citado 17 de marzo de 2024];6(2):79-88. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-20842013000200009&script=sci_abstract&tlng=es
41. Maestre CR, Zarazaga RE, Martínez AEL. Neuroticismo, afrontamiento y dolor crónico. *Anales de Psicología / Annals of Psychology* [Internet]. 2001 [citado 17 de marzo de 2024];17(1):129-37. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/29131>
42. Schmidt V. Las bases biológicas del neuroticismo y la extraversión ¿Por qué nos comportamos como lo hacemos? *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica* [Internet]. 2010 [citado 17 de marzo de 2024];7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4390228>
43. Soler-Ferrería FB, Sánchez-Meca J, López-Navarro JM, Navarro-Mateu F. Neuroticismo y trastorno por estrés postraumático: un estudio meta-analítico. *Rev Esp Salud Publica*. marzo de 2014;88(1):17-36.
44. Murillo J, Salazar M. La autoestima, la extraversión y el resentimiento como variables predictoras del bienestar subjetivo. *Universitas Psychologica*. 2019;18(0).
45. Seelbach G. Teorías de la personalidad. Primera. Red Tercer Milenio; 2013.
46. Ramírez MR, Ontaneda MP, Jiménez DO. Burnout y su relación con rasgos de personalidad en una muestra de médicos del sur de Ecuador. *Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology*. marzo de 2019;1(2):261-70.
47. Del Valle M, Zamora E V, Khalil Y, Altamirano M. Rasgos de personalidad y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*. marzo de 2020;20(1):56-67.
48. Neponuceno H de J, Souza BDM, Neves N. Transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. *Rev Bioét*. septiembre de 2019;27(3):465-70.
49. MedLine Plus. Enfermedades mentales [Internet]. 2022 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>
50. Ministerio de Salud. Minsa: Una de cada ocho personas ha sufrido algún trastorno mental en Lima debido a la COVID-19 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542921-minsa-una-de-cada-ocho-personas-ha-sufrido-algun-trastorno-mental-en-lima-debido-a-la-covid-19>
51. Ministerio de Salud. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018 [Internet]. Lima; 2018. Disponible en: <http://bvs.minisa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
52. Beck A, Steer R. Inventario de Ansiedad de Beck BAI. Pearson; 2011.
53. Mayo Clinic. Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. 2022 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
54. Garay CJ, Donati S, Ortega I, Freiría S, Rosales G, Koutsovitits F. Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista de Psicología* [Internet]. 2019 [citado 17 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-a-nsiedad.pdf>

55. Diaz Kuaik I, De la Iglesia G. Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica* [Internet]. 11 de junio de 2019 [citado 21 de abril de 2023];16(1). Disponible en: doi: 10.18774/0719-448x.2019.16.1.393
56. Clark D, Beck A. *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Editorial Desclée de Brouwer, S. A.; 2012.
57. Paredes Salazar N, Quiliche Ayesta AG. Adaptación y Propiedades de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en usuarios que acuden a centros de salud mental de Lima, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41516>
58. Beck A, Rush J, Shaw B, Emer G. *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Editorial Desclée de Brower, S.A; 2010.
59. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. 2021 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
60. Pureco El Mosri F, Rodríguez Orozco AR, Santander Ramírez CA. El Trastorno por Estrés Postraumático desde una mirada cognitivo conductual. *Archivos de Neurociencias* [Internet]. marzo de 2021 [citado 17 de marzo de 2024];25(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98777>
61. Zegarra-Valdivia JA, Chino-Vilca BN. Neurobiología del trastorno de estrés postraumático. *Revista mexicana de neurociencia* [Internet]. febrero de 2019 [citado 17 de marzo de 2024];20(1):21-8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-50442019000100021
62. Ferrer C, González ARD. Revisión sistemática de las medidas del Trastorno por Estrés Postraumático. *Cuadernos de Neuropsicología* [Internet]. 2018 [citado 17 de marzo de 2024];12(1):42-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4396/439656155004/html/>
63. Rojas M. Trastorno de estrés postraumático. *Rev méd Costa Rica Centroam* [Internet]. 2016 [citado 17 de marzo de 2024];73(619):8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67454>
64. Association AP, editor. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5* [Internet]. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014 [citado 17 de marzo de 2024]. 438 p. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062015000200014
65. Nejatisafa AA, Sharafi E, Motamed M, Mohammadjafari A, Etesam F, Shahmansouri N, et al. Persian Translation and Cultural Adaptation of Mini International Neuropsychiatric Interview and its Psychometric Properties. *Arch Iran Med* [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 3 de abril de 2024];25(5):294-9. Disponible en: <https://journalaim.com/Article/aim-23370>
66. Pichot P, López-Ibor Aliño JJ, Valdés Miyar M. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-IV* [Internet]. Barcelona: Masson; 2001 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
67. Sperling EL, Hulett JM, Sherwin LB, Thompson S, Bettencourt BA. Prevalence, characteristics and measurement of somatic symptoms related to mental health in medical students: a scoping review. *Ann Med*. 12 de diciembre de 2023;55(2).
68. Bertani DE, Mattei G, Ferrari S, Pingani L, Galeazzi GM. Anxiety, depression and personality traits in Italian medical students. *Riv Psichiatri* [Internet]. 2020 [citado 14 de mayo de 2023];55(6):342-8. Disponible en: doi: 10.1708/3503.34892.
69. RAE. *sexo* | Diccionario de la lengua española [Internet]. 2022. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>

70. Clínica Universidad de Navarra. Edad [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
71. Ministerio de Educación. Promedio de años de escolaridad. 2020.
72. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill; 2014.
73. Sheehan D V, Lecrubier Y, Sheehan KH, Amorim P, Janavs J, Weiller E. The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. J Clin Psychiatry [Internet]. 1998 [citado 17 de marzo de 2024];59(Suppl 20):22-33;quiz 34-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9881538/>
74. Amorós E, Esquerda M, Agustí AM, Kiskerri A, Prat J, Viñas J. ¿Han llegado los millennials a la Facultad de Medicina? Perfil de personalidad de estudiantes de Medicina 1999-2014. Educación Médica [Internet]. marzo de 2020 [citado 17 de marzo de 2024];21(6):370-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-han-llegado-millennials-facultad-medicina-S1575181318303541#:~:text=Los%20estudiantes%20millennials%20obtuvieron%20puntuaciones,el%20orden%20y%20la%20autodisciplina>.
75. Corr PJ, Matthews G. The Cambridge Handbook of Personality Psychology [Internet]. Second. Cambridge University Press; 2020 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=7jpWyQEACAAJ>
76. Santos Pazos DA, Erazo Salcedo LG, Mogrovejo Gualpa JO. Rasgos y dimensiones de la personalidad en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Revista Eugenio Espejo. marzo de 2019;13(1):36-44.
77. Tejada Ruiz LR. La Personalidad y el rendimiento académico en estudiantes de Medicina de una Universidad del Perú, 2017 [Internet]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17575>
78. Mayanga Vasquez RRJ. Rasgos de personalidad en alumnos de la escuela técnico superior de la Policía Nacional del Perú Chiclayo, 2020 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/3365>
79. Jerez Pacheco YZ. Ansiedad, depresión, burnout y trastornos de la personalidad en estudiantes del área de la salud [Internet]. [Pachuca de Soto]: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2019 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://200.57.56.70:8080/xmlui/handle/231104/2482>
80. Wathélet M, Fovet T, Jousset A, Duhem S, Habran E, Horn M. Prevalence of and factors associated with post-traumatic stress disorder among French university students 1 month after the COVID-19 lockdown. Transl Psychiatry. marzo de 2021;11(1):1-7.
81. Zhang Y, Zhao J, Xi J, Fan B, Wang Q, Yao Z. The Prevalence and Determinant of PTSD Symptoms among Home-Quarantined Chinese University Students during the COVID-19 Pandemic. Healthcare. marzo de 2021;9(10):1383.

Anexos

ANEXO N°1

Definición y operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	SEXO	Cualitativa	Nominal dicotómica	Cuestionario	Femenino Masculino
	EDAD	Cuantitativa	Discreta razón	Cuestionario	16 a ≥ 25 años
	AÑO DE ESTUDIOS	Cuantitativa	Ordinal	Cuestionario	1°, 3° y 6°
RASGOS DE PERSONALIDAD	Neuroticismo	Cualitativa	Nominal dicotómica	Cuestionario de personalidad de Eysenck- abreviado (EQPR-BV)	Estable - inestable Introversión - extroversión
	Extraversión	Cualitativa	Nominal dicotómica		
ANSIEDAD	Afectiva	Cualitativa	Ordinal	Inventario de Ansiedad de Beck	Baja (0-20) Moderada (21-41) Alta (42-63)
	Cognitiva	Cualitativa	Ordinal		
	Somática	Cualitativa	Ordinal		

DEPRESIÓN	Unidimensional	Cualitativa	Ordinal	Inventario de Depresión de Beck (BDI-IIA)	Mínima (0-13) Leve (14-19) Moderada (20-28)) Grave (29-63)
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	Unidimensional	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Escala de Trauma realizada de Davidson (DTS)	Sí \geq 40 No $<$ 40

ANEXO N°2

Encuesta

ENCUESTA**Sexo:** mujer/hombre **Edad:** **Año de estudio:** 1° / 3° /6° / otro**Correo electrónico:****Diagnóstico clínico de salud mental:** Sí (especifique)..... No.**1. Cuestionario de personalidad de Eysenck revisado y abreviado****EPQR-BV (Sato, 2005)**

Por favor conteste cada pregunta poniendo un aspa (x) en las letras, que significan lo siguiente:

A : Casi nunca

B : Poco

C : Más o menos

D : Seguido

E : Casi siempre

No piense demasiado en el significado exacto de las preguntas.

	A	B	C	D	E
1. ¿Es una persona conversadora?					
2. ¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?					
3. ¿Es usted una persona más bien animada o vital?					
4. ¿Se siente a veces desdichado sin motivo?					
5. ¿Tiene muchos amigos?					
6. ¿Es una persona irritable?					

7. ¿Habitualmente, es capaz de liberarse y disfrutar en una fiesta animada?					
8. ¿Se siente fácilmente herido en sus sentimientos?					
9. ¿Generalmente toma iniciativas al hacer nuevas amistades?					
10. ¿A menudo siente harto(a) o hastiado(a)?					
11. ¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida?					
12. ¿Diría de sí mismo que es una persona tensa o muy nerviosa?					
13. ¿Tiende a mantenerse apartado(a) en las situaciones sociales?					
14. ¿Se preocupa a menudo por cosas que no debería haber hecho o dicho?					
15. ¿Le gusta mezclarse con la gente?					
16. ¿Diría de sí mismo que es una persona nerviosa?					
17. ¿Le gusta el bullicio y la agitación a su alrededor?					
18. ¿Después de una experiencia embarazosa, se siente preocupado durante mucho tiempo?					
19. Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando esta con otras personas?					
20. ¿Sufre de los “nervios”?					
21. ¿La gente piensa que usted es una persona animada?					
22. ¿A menudo se siente solo?					
23. ¿Puede organizar y conducir una fiesta?					
24. ¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad?					
25. ¿Le gusta contar chistes o historias divertidas a sus amigos?					
26. ¿Es usted una persona que sufre con facilidad?					
27. ¿Le gusta salir a menudo?					
28. ¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo?					

29. ¿A menudo siente que la vida es muy monótona?

--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 3

Consentimiento informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación**- ADULTOS -**

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – USAT

Investigadores : Mejía Villanueva Katherine

Título : Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022.

Propósito del Estudio: Describir los rasgos de personalidad, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022.

Lo estamos invitando a participar en un estudio Titulado: “Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022.” Desarrollado por alumnos de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

El proyecto se realizará con el fin de realizar un estudio descriptivo de los rasgos de personalidad, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, RESPONDERÁ una encuesta basada en 66 preguntas de manera clara y precisa, deberá responder el pequeño cuestionario que consta de 6 preguntas de datos personales y una escala aplicada a cada variable contando con cinco en total para el desarrollo del proyecto.

El miembro participante de este trabajo de investigación es: Katherine Mejía; estudiante de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Actualmente, como ya se mencionó, estoy realizando un estudio para conocer acerca de los rasgos de personalidad asociados al desarrollo de trastornos mentales.

Es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quiere responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcione y las mediciones que realicemos nos ayudarán identificar los rasgos de personalidad asociados al desarrollo de trastornos mentales.

Esta información será confidencial, esto quiere decir que no diremos a nadie sus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

A través de un correo personalmente se le comunicará si presenta algún problema de ansiedad, depresión, estrés post traumático o fobia social, donde además se le recomendará ayuda psicológica con un especialista.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio ya que el participante sólo responderá una encuesta en la cual no se encontrará el nombre de este, aunque contaremos con su código de estudiante y con su correo electrónico, ADEMÁS la información recolectada sólo será manejada por los investigadores y una vez terminada el proyecto de investigación será eliminada.

Beneficios:

A través de correo personalmente se le comunicará su resultado si es que se da el caso de que presente algún problema de ansiedad, depresión, estrés post traumático o fobia social; donde además se le recomendará ayuda psicológica y/o psiquiátrica.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en nuestro proyecto de investigación. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, siendo solamente la colaboración a nuestras interrogantes planteadas para poder identificar los factores asociados.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos identificar los rasgos de personalidad asociados al desarrollo de trastornos mentales en estudiantes de medicina humana, esta información será confidencial.

Si usted en cualquier momento desea salir del estudio, su información será eliminada.

Autorizo participar en su estudio llenando el cuestionario SI NO

Además, la información del proyecto de investigación será guardada y usada sólo para nuestro estudio y permitiendo la identificación de los rasgos de personalidad asociados, se contará con el permiso del

Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que requiera el uso de su información, ésta no será utilizada.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, usted está en el derecho de en cualquier momento retirarse sin riesgo alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, preguntar a los investigadores del estudio por medio de correo electrónico (mejia9943@gmail.com)

Si usted tiene alguna duda sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 074-606200-anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto libremente participar en este estudio, entendiendo que al participar no tendré riesgo porque preocuparme ya que será confidencial y sólo será manejada la información por los investigadores, también puedo decidir no participar o retirarme en el proceso del estudio, eliminando su información.

Firma del Investigador

Firma del PARTICIPANTE

FECHA _____

ANEXO N° 4

Asentimiento informado

Asentimiento para participar en un estudio de investigación

- JÓVENES -

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – USAT

Investigadores: Mejía Villanueva Katherine

Título: “Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022.”

Propósito del Estudio:

Te estamos invitando a participar en un estudio Titulado: “Rasgos de personalidad y trastornos mentales en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022” Desarrollado por alumnos de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

El proyecto se realizará con el fin de realizar un estudio descriptivo de los rasgos de personalidad, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque, 2022.

Procedimientos:

Si tu aceptas participar en este estudio, RESPONDERÁS una encuesta basada en 66 preguntas de manera clara y precisa.

Nuestros más cordiales saludos a los respectivos participantes. El miembro participante de este trabajo de investigación es: Katherine Mejía; estudio en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Actualmente, como ya se mencionó, se está realizando un estudio para conocer acerca de los rasgos de personalidad asociados al desarrollo de trastornos mentales.

Tu participación en el estudio consistiría en responder un cuestionario que consta de una corta encuesta de datos personales (6) y 4 test.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no

habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionas y las mediciones que realicemos nos ayudarán a identificar los rasgos de personalidad asociados al desarrollo de trastornos mentales.

Esta información será confidencial, esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

A través de un correo electrónico se te comunicará tanto a ti como a tu tutor, si es que se da el caso de que presentes algún problema de ansiedad, depresión, estrés post traumático o fobia social, donde además se le recomendará a tu tutor que te lleve a una visita con un psicólogo y/o psiquiatra

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de ____.