

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un centro de salud pública del distrito del Cercado de Lima

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Erika Jaqueline Gaspar Huaca

Lima - Perú

2019

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico a mis padres ya que gracias a ellos he logrado concluir mi carrera y mostrarme el camino de superación.

A mis tíos, por sus palabras de ánimo y su compañía en aquellas largas amanecidas, a mi mamá, aunque no esté físicamente a mi lado, pero sé que desde el cielo me guía y me protege.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido a dios por guiar mi camino, a la universidad Inca Garcilaso por brindarme a docentes de alto nivel, a mi asesor Mg. Fernando Ramos Ramos que se ha tomado el arduo trabajo de transmitirme sus diversos conocimientos para lograr mis metas y poder cumplirlas

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según el cumplimiento de la Directiva N°003 - Ps. Y TS - 2018, expongo ante ustedes mi trabajo de investigación con el nombre de “Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima” bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea correctamente evaluado y aprobado, logrando así alcanzar sus expectativas.

Atentamente,

Bachiller Erika Jaqueline Gaspar Huaca

Índice

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN.....	iv
Índice	v
Índice de tablas.....	x
Lista de figuras	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. Descripción de la realidad problemática	16
1.1.1. Internacional	16
1.1.2. Nacional.....	17
1.1.3. Local	18
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema General.....	19
1.2.2. Problemas Específicos.....	19
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo General	20
1.3.2. Objetivo Especifico.....	20
1.4. Justificación e Importancia	20
CAPITULO II.....	22
MARCO TEORICO CONCEPTUAL	22
2.1. Antecedentes de la investigación	22

2.1.1.	Antecedentes internacionales	22
2.1.2.	Antecedentes nacionales	24
2.2.	Bases teóricas	27
2.2.1.	Rasgo de personalidad	27
2.2.2.	Reseña histórica de la personalidad	29
2.2.3.	Estructura y formación de la personalidad	30
2.2.3.1.	El Temperamento	31
2.2.3.2.	El carácter	32
2.2.3.3.	El medio ambiente familiar y social.....	33
2.2.4.	Dimensiones de personalidad	34
2.2.4.1.	La Extroversión (E).....	35
2.2.4.2.	El Neuroticismo (N)	37
2.2.4.3	El Psicoticismo (P).....	39
2.2.5.	Factores determinantes de la personalidad.....	40
2.2.5.1.	Factor social	40
2.2.5.2.	Factor biológico	41
2.2.5.3.	Factor influencias	42
2.2.5.4.	Factor situaciones	42
2.2.6.	Procesamiento de la información y personalidad	42
2.2.7.	Teorías de la personalidad.....	44
2.2.7.1.	Teoría humanista de la personalidad.....	44
2.2.7.2.	Teoría conductual de la personalidad Watson	45
2.2.7.3.	Teoría cognitiva de la personalidad	46
2.2.7.4.	Teoría integradora de la personalidad	47
2.2.8.	Modelos de personalidad	48
2.2.8.1.	Modelo de Allport.....	48

2.2.8.2. Modelo de Cattell.....	49
2.2.8.3. El Modelo de los Big Five	49
2.3. Definiciones conceptuales	55
2.3.1. Personalidad	55
2.3.2. Rasgos de personalidad	56
2.3.3. Temperamento.....	56
2.3.4. Carácter	56
2.3.5. Extroversión	56
2.3.6. Neuroticismo	56
2.3.7. Psicoticismo	56
CAPITULO III.....	58
METODOLOGÍA	58
3.1. Tipo y diseño utilizado	58
3.1.1. Tipo.....	58
3.1.2. Diseño.....	58
3.2. Población y Muestra	58
3.2.1. Población	58
3.2.2. Muestra.....	59
3.3. Criterio de selección	60
3.4. Identificación de la variable y su operacionalización.....	60
3.4.1. Operacionalización de la variable.....	62
3.5. Técnicas e Instrumentos de evaluación y diagnóstico	63
CAPÍTULO IV	66
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	66
4.1. Procesamiento de los resultados	66
4.2. Presentación de resultados	66

4.2.1. Análisis de la variable	66
4.2.2. Análisis descriptivo del nivel de los rasgos de personalidad en pacientes para muestra total	68
4.2.3. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de extroversión	70
4.2.4. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de neuroticismo.....	72
4.2.5. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de psicoticismo	74
4.2.6. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de sinceridad	76
4.3. Discusión de resultados.....	78
4.4. Conclusiones.....	82
4.5. Recomendaciones.....	83
CAPITULO V	85
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	85
5.1. Denominación del Programa	85
5.2. Fundamentación y justificación.....	85
5.3. Establecimiento de Objetivos	85
5.3.1. Objetivo general.....	85
5.3.2. Objetivos específicos	86
5.4. Sector el que se dirige	86
5.5. Establecimiento de conducta problema / meta	86
5.5.1. Conductas problemas	86
5.5.2. Metas	86
5.6. Metodología de la intervención	87
5.7. Recursos / material a utilizar	87

5.7.1. Recursos humanos	87
5.7.2. Materiales	87
5.8. Actividades por sesión.....	88
Referencias Bibliográficas.....	101
Anexos.....	106
ANEXO 1: Matriz de consistencia	107
Anexo 2. Carta de presentación.....	108
Anexo 3. Consentimiento informado	109
Anexo 4. Prueba	110
Anexo 5. Fábula de la ostra y el pez	113
Anexo 6. Solución de conflicto	114

Índice de tablas

Tabla 1.	<i>Datos sociodemográficos</i>	59
Tabla 2.	<i>Matriz de operacionalización de personalidad y sus dimensiones</i>	62
Tabla 3.	<i>Estadísticos de fiabilidad</i>	65
Tabla 4.	Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación de los rasgos de personalidad	66
Tabla 5.	Medidas estadísticas descriptivas de las dimensiones pertenecientes de los rasgos de personalidad	67
Tabla 6.	Nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima	68
Tabla 7.	<i>Nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima</i>	70
Tabla 8.	<i>Nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima</i>	72
Tabla 9.	<i>Nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima</i>	74
Tabla 10.	<i>Nivel de sinceridad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima</i>	76

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Nivel de rasgos de personalidad de la muestra total	69
<i>Figura 2.</i> Nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima	71
<i>Figura 3.</i> Nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.	73
<i>Figura 4.</i> Nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima	75
<i>Figura 5.</i> Nivel de sinceridad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima	77

RESUMEN

El propósito de este estudio es determinar el nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima. El alcance no experimental, cuantitativo de tipo descriptivo.

Se analizaron a los pacientes que reclaman certificado de discapacidad en el periodo de noviembre 2018 a enero del 2019, y está constituida 44 pacientes, cuyas edades fluctúan entre 20 y 80 años de edad, para ello se utilizó el Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado (EPQ-R) adaptada en Lima por Domínguez, Villegas, Yauri, Aravena y Ramírez (2013). La validez y confiabilidad presento una consistencia interna global de las dimensiones del cuestionario de personalidad (83 ítems), resalta un 0,827 en la dimensión Neuroticismo, mostrando elevada fiabilidad al igual que la dimensión extraversión con un 0,785. Por otro lado, observó que la dimensión psicoticismo presentó una confiabilidad de, 0528, siendo esta aceptada para las investigaciones de tipo básico. (Luján, 2017).

Los resultados mostraron que la población de estudio, se caracteriza por un nivel bajo de 40.9%, de rasgo de personalidad, indicando que los pacientes tienen una tendencia a ser Insensibles, inhumanas, antisociales, violentas, agresivas. Por otro lado, se obtiene un 11.4% como resultado un nivel alto.

Palabras clave: Rasgos, personalidad, carácter, temperamento, extroversión, neuroticismo y psicoticismo

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the level of personality traits in patients applying for a certificate of disability in a Public Health Center of the Cercado de Lima District. The non-experimental, quantitative scope of a descriptive type.

We analyzed the patients who claim disability certificate in the period from November 2018 to January 2019, and consists of 44 patients, whose ages fluctuate between 20 and 80 years of age, for this the Eysenck-Revised Personality Questionnaire was used. (EPQ-R) adapted in Lima by Dominguez, Villegas, Yauri, Aravena and Ramirez (2013). The validity and reliability presented a global internal consistency of the dimensions of the personality questionnaire (83 items), highlighting a 0.827 in the Neuroticism dimension, showing high reliability as well as the extraversion dimension with 0.785. On the other hand, he observed that the psychoticism dimension presented a reliability of, 0.528, being accepted for basic type investigations. (Luján, 2017).

The results showed that the study population, is characterized by a low level of 40.9%, personality trait, indicating that patients have a tendency to be insensitive, inhuman, antisocial, violent, aggressive. On the other hand, 11.4% is obtained as a result of a high level.

Keywords: Traits, personality, character, temperament, extroversion, neuroticism and psychoticism.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación constituye un valioso aporte, puesto que, proporciona información válida y objetiva, que permite conocer los rasgos de personalidad en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima – 2018.

Por consiguiente, en la actualidad, existen muchos problemas relacionados con la adaptación del ser humano en la sociedad, dichos problemas generalmente se inician en el seno familiar, en cuyo entorno se logra un desarrollo importante para el ser humano, sobre todo en los primeros años de vida porque a través de ésta se transmiten: la cultura, los valores, la seguridad personal, creencias y costumbres de la sociedad, y dependiendo del tipo de transmisión que se realice en la familia, se establecerá el tipo de comportamiento social, que determinará en buena medida las actitudes y formas de afrontamiento que los individuos asumirán ante eventos futuros (García, 2015).

La estructura de la presente investigación está dividida en cinco capítulos principales:

En el capítulo uno, se hace referencia al planteamiento de la investigación. Es decir, contiene el planteamiento y la formulación del problema de investigación, así como se describen e identifican los objetivos de investigación. Por último, contiene la justificación de la investigación.

En el capítulo dos, se hace referencia al marco teórico, en cuya estructura se consideran las investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional, la variable de estudio, teóricas de rasgo de personalidad, la reseña histórica de la personalidad, estructura y formación, dimensiones de personalidad, factores determinantes, procesamiento de la información y personalidad; teorías de la personalidad: Humanista, conductual, cognitiva e integradora; modelos de personalidad: Allport, Cattell y Big Five; por último las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo constituye el marco metodológico, donde se presenta el tipo, diseño de investigación, la población y muestra, criterios de selección, identificación de la variable y su operacionalización, la técnica e instrumentos de la recolección de datos utilizados. El cuarto capítulo discute los resultados y el procesamiento, presentación y análisis de los resultados contrastando los hallazgos con algunos estudios similares y su coherencia con el modelo teórico asumido. Del mismo modo, se señalan las conclusiones y las recomendaciones del estudio con las sugerencias para futuras investigaciones.

Finalmente, se desarrollado el programa de intervención, con objetivos, actividades, alcances, métodos de trabajo; de acuerdo los resultados obtenidos en la presente investigación y por último se encontrarán las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Primera Encuesta Nacional Especializada en Personas con Discapacidad en el Perú del año 2012, podemos encontrar en cuanto a la tenencia del Certificado de Discapacidad, se estima en aquel entonces que el 92% de las personas no cuenta con el respectivo certificado de discapacidad. Cifra sin duda preocupante, pero en los últimos años se espera que este número haya incrementado considerablemente. Por otro lado, en lo que respecta al Registro en el CONADIS, se estima que el 89% de las personas que padecen algún tipo de discapacidad no se encontraban inscritas.

El Ministerio de Salud, indica que se ha logrado agilizar los procesos de evaluación, calificación y certificación para el otorgamiento de los Certificados de Discapacidad, ampliando los lugares en los que se otorga la certificación. Este certificado puede ser solicitado en los puestos de salud, centros médicos y hospitales de: MINSA, Gobiernos Regionales y Locales, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, EsSalud, Instituto Nacional Penitenciario (INPE), Establecimientos de salud de las clínicas privadas que se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-REINPRESS-SUSALUD.

Cattell diferencia rasgos comunes, únicos como específicos de una persona; rasgos fundamentales, que manifiesta como sostén bajo la conducta observada, y rasgos superficiales, que son perceptibles externamente; además, rasgos generales que influyen la conducta en muchas circunstancias distintas, y rasgos específicos que son fuentes particularizadas de las reacciones de la personalidad y operan en una situación únicamente. (Torres, Velázquez, Martínez, García, Gómez, Jasso y Ortiz, 2017).

1.1.1. Internacional

Podemos mencionar que el conocimiento que el individuo somos seres únicos e irrepetibles. Por ello existe pluralidad en las características

básicas de la conducta humana, quiere decir que todos nos comportamos de manera diferente y no hay dos personas que reaccionen de la misma manera frente a las mismas circunstancias (López, 2011). La psicología en el siglo XX trató de conocerse cuáles eran las dimensiones de estas diferencias, y por otro lado, intentó dar respuesta al por qué de esas distintas (Solano; Casullo; Pérez, 2004).

Por otro lado, Torres, et al (2017). La personalidad son características dinámicas de la persona que son un patrón de sentimientos, emociones y pensamientos ligados al comportamiento a lo largo del tiempo frente a situaciones diversas, dando independencia y diferencia al individuo, marcando una identidad y por ende distinguirlo de los demás.

Según Busto, Castillo, Obediente, y Rodríguez (2015) refiere que la manera de enfrentar la enfermedad consiste en un modo habitual de ser y pensar, que ha sido construido a lo largo de su existencia, para evitar toda fuente interna o externa de perturbación emocional y dolor. En este sentido, responden de la única manera a la que pueden acceder, a través de la negación, supresión e inhibición de la expresión emocional ante una situación que no pueden tolerar ni manejar, como la enfermedad, ya que no tienen a su disposición los recursos psíquicos que se lo permitan.

1.1.2. Nacional

Según Rotondo señala que los estudios epidemiológicos peruanos realizados en grupos clínicos y población general, señalan que en un promedio de 10.98% de gente joven está afectada por algún tipo de trastorno de la personalidad. Estos trastornos de personalidad se asocian con incremento en intentos de suicidio, suicidios, delincuencia, crimen, conductas autodestructivas, violaciones a la ley, recuperación lenta de las enfermedades psiquiátricas y de enfermedades médicas, abuso infantil y negligencia, fracaso académico, disfunción social, abuso de sustancias y desempleo. Por otro lado, los trastornos de personalidad en la vida adulta

han sido reconocidos como causantes de un impacto profundo y generalizado en el individuo, en la familia y en la sociedad (Pinto, 2014).

Se puede mencionar que el término de personalidad, se utiliza para designar el estilo más o menos distintivo de funcionamiento adaptativo que un miembro determinado de un individuo muestra al pertenecer con su gama típica de ambientes (Sánchez, 2003).

Sánchez y Zentner (2017) refiere que la personalidad normal reflejaría los modos específicos de adaptación de un miembro de una especie que son eficaces en ambientes previsibles; en tal contexto, los trastornos de personalidad representarían diferentes estilos de funcionamiento mal adaptados atribuibles a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad de un miembro para relacionarse con los ambientes con que se enfrenta.

1.1.3. Local

En la actualidad, existen muchos problemas relacionados con la adaptación del ser humano en la sociedad, dichos problemas generalmente se inician en el seno familiar, en cuyo entorno se logra un desarrollo importante para el ser humano, sobre todo en los primeros años de vida porque a través de ésta se transmiten: la cultura, los valores, la seguridad personal, creencias y costumbres de la sociedad, y dependiendo del tipo de transmisión que se realice en la familia, se establecerá el tipo de comportamiento social, que determinará en buena medida las actitudes y formas de afrontamiento que los individuos asumirán ante eventos futuros (García, 2015).

Existen diversas literaturas acerca de la personalidad, la cual es un término muy complejo que abarca los aspectos positivos y negativos del ser humano. Cáceres (2017). No se ha encontrado dentro de la literatura científica una definición uniforme de esta, ya que ello depende del enfoque que posea el autor. Además, son numerosos los debates que se generan respecto a la misma: ¿Nacemos con personalidad o esta se forja en el día a día? ¿Es genética o aprendida? ¿Es producto de nuestras experiencias

tempranas o somos seres activos en su formación? Hace menos de un siglo que los investigadores empezaron a observar de manera científica la personalidad y a elaborar teorías.

Según García (2015) manifiesta que la psicología tiene como finalidad estudiar la conducta, los procesos psicológicos, los sentimientos y diversas manifestaciones en diversas poblaciones que se encuentran en riesgo o que tienen factores protectores, para poder realizar diagnósticos o contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?
- ¿Cuál es el nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?
- ¿Cuál es el nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?
- ¿Cuál es el nivel de sinceridad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Determinar el nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.
- Determinar el nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.
- Determinar el nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.
- Determinar el nivel de sinceridad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.

1.4. Justificación e Importancia

En este presente trabajo va a identificar los rasgos de personalidad de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad, y así aportaremos una valiosa información para los profesionales que laboran en el sector salud, por cual puedan buscar herramientas necesarias para mejorar la atención del paciente y también utilizar las estrategias idóneas, con la finalidad optimizar la calidad de servicio y la satisfacción al cliente.

Es importante y relevante de dar a conocer las características, actitudes y rasgos de personalidad en los pacientes que asisten a los centros de salud públicos. Según Fleist y Feist (2007), menciona que la personalidad son

características singulares y modelo de rasgos permanentes que otorgan individualidad al comportamiento de cada individuo. Los rasgos son únicos de cada individuo ya sean similares o no. Por otro lado, Bandura refiere que los humanos son seres complejos, únicos, activos, destacando el pensamiento y la autorregulación. Puesto que están en continua resolución de problemas, partiendo de la experiencia y de la capacidad de procesamiento de información. (Luján, 2018)

Por lo cual, los rasgos de personalidad son muy importante para conocimiento de los profesionales que laboran en el sector salud, de modo que es necesario promover mediante el diseño de un programa de intervención viable y eficiente a cargo de profesionales psicólogos, asimismo, se busca implementar algún plan de acción, ya sea programas de intervención, talleres, sesiones educativas, entre otras, que ayuden a mejorar los rasgos de personalidadde los pacientes.

CAPITULO II

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

En esta investigación se hará mención a los siguientes antecedentes internacional y nacional lo cual nos servirá para respaldar nuestra investigación.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Granadosy Escalante (2010) realizaron su investigación en la Ciudad de Mendoza – Argentina sobre los “Estilos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus”.Objetivo general examinar la contribución de la variable personalidad en las conductas de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes.La metodología fue transversal, descriptivo-correlacional y triangulación de datos cualitativos obtenidos mediante entrevistas. La muestra no probabilística de 19 sujetos, (10 varones y 9 mujeres) con diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2, con más de 5 años de evolución de la enfermedad. Aplicó cuestionario MIPS de estilos de personalidad (Millon, 1997), cuestionario sobre auto-percepción de adherencia al tratamiento de la diabetes. Sus resultados evidencian asociación positiva, en algunos estilos de personalidad; concordancia y extraversión (cuadrante superior derecho) presentes en el caso 15. Lo que permite esbozar la siguiente hipótesis: la combinación de algunos rasgos (concordancia y extraversión) incide en mayor medida, en la adherencia a la dieta, que la presencia aislada de alguno de ellos.

López (2011) presentó su estudio en la Ciudad de Rosario – Argentina sobre los “Estilos de personalidad en estudiantes que ingresan a la carrera de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana”. Objetivo general determinar si existe un patrón definido y estable de personalidad en estudiantes. El método fue de tipo descriptivo-cuantitativo y de corte transversal. El instrumento para la recolección que utilizó el MIPS (Inventario Millon de estilos de Personalidad). La muestra

fue representativa en relación al universo y estuvo compuesta por: 15 estudiantes de Psicología; 14 estudiantes de Medicina; 27 estudiantes de Ingeniería en sistemas y 10 estudiantes de Educación física. Su hallazgo fue que en el rasgo Innovación su (puntaje 70). También observó cómo presencia moderada a marcada los rasgos individualismo (puntaje 68); Intuición (puntaje 69) y Afectividad (puntaje 68). Por último, encontró que menos significativos o como rasgos ausentes a Preservación (puntaje 49) y Sensación (puntaje 41).

Serrano (2012) sustentó el estudio en la Ciudad de Quito– Ecuador sobre los “Rasgos de personalidad y su influencia en la adherencia al tratamiento en los pacientes con VIH”.Objetivo general determinar la relación entre rasgos de personalidad y adherencia al tratamiento de VIH -Sida. El método fue correlacional, no experimental con métodos: científico, clínico, deductivo, inductivo y estadístico. Sus muestras probabilísticas aleatorias fueron de 70 pacientes. Los instrumentos de recolección de datos que utilizaron fue el autorretrato de la personalidad, test diseñado Jhon M. Oldman y Lois B. Morris y Test de adherencia al tratamiento. Obtuvo como resultado que los rasgos de personalidad más dominante en los sujetos investigados tenemos con más prevalencia los rasgos de personalidad teatral con el 21.7% y los rasgos de tipo vigilante con el 20% y luego tenemos al concienzudo con el 13.3% y los rasgos sensibles con un 11.7% y menos prevalencia tenemos están los rasgos de otras personalidades como la del cómodo e idiosincrático con el 1.7%.

Castro (2013) sustentó su estudio en la Ciudad de Jaén – Colombia sobre las “Diferencias de personalidad, auto concepto, ansiedad y trastornos de alimentación de deportistas de musculación patrones psicológicos asociados a la vigorexia”. Objetivo fundamental la detección de indicadores psicológicos que puedan encontrarse asociados a la vigorexia. El método de investigación de tipo cuantitativo, no experimental y descriptivo. Su muestra de 154 deportistas que realizan habitualmente trabajo de musculación en gimnasios. Utilizó el cuestionario de “Auto concepto Forma 5” de (García y Misitu, 1999); cuestionario de ansiedad

Estado – Rasgo (STAI); el inventario NEO reducido de cinco factores (NEO-FFI) y el inventario de trastornos de la conducta alimentaria. Sus hallazgos fue que en la dimensión neuroticismo obtuvo una media 28.21; en cuanto a la dimensión extraversión obtuvo una media 39.89; en la dimensión apertura mostro una media de 31.32 y por último la dimensión de amabilidad presenta una media de 35.90.

Pando (2013) realizó su estudio en la Cuidad de La Coruña – España sobre el “Estudio comparativo de la personalidad y la ansiedad estado-rasgo en pacientes afectos de bruxismo”. Objetivo relacionar ambas disciplinas en aquellos pacientes afectos de bruxismo. El método de investigación de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población fueron 318 pacientes que acudieron solicitando atención odontológica a diferentes consultas de Atención Primaria de Odontología del Servicio Galego de Saude. Aplicó las Escalas de personalidad (EPQ-RS-VA) y ansiedad (STAI). Concluyen que hay 18 pacientes en nuestra muestra (representa el 5,7% de la muestra) que refieren antecedentes psiquiátricos, 7 (38,9%) son controles y 11 (61,1%) son casos. De estos casos, 6 (33,3%) son “bruxistas nocturnos” y 5 (27,8%) “ambos. Por otro lado, en extroversión presentó una media (1.12); en neuroticismo encontró una media (0.12) y por último en psicoticismo su media fue (0.11).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Paredes y Sandoval (2011) realizaron su estudio en la Ciudad de Lima-Perú sobre el “Perfil clínico de personalidad mediante el Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II) en población ludópata del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. Objetivo general determinar el perfil clínico de personalidad en población ludópata. El método de estudio fue cuantitativo y de nivel descriptivo, no experimental, transversal y retrospectivo. Su muestra fue 19 pacientes con diagnóstico de ludopatía, cuyas edades fluctuaron entre 18 y 60 años. Emplearon la adaptación española del Inventario Clínico Multiaxial de Millón (MCMI-II) de Kudó (1999). Los resultados que obtuvieron fue un 79% de los sujetos estudiados presentaban al menos un trastorno de la personalidad.

Además, las escalas que se presentaron con mayor frecuencia y que obtuvieron puntajes elevados significativos fueron: Agresivo- Sádico (52,6%), Narcisista (42,1%), Pasivo- Agresivo (42,1%), Evitativo (36,8%) y Antisocial (36,8%).

Arana y Mallea (2014) investigaron en la Ciudad de Arequipa y Puerto Maldonado - Perú sobre las “Dimensiones de la personalidad y síndrome de burnout en internos de medicina”. Objetivo general demostrar si existe relación entre las dimensiones de la personalidad y el síndrome de Burnout en internos de medicina. La metodología fue de tipo correlacional y de técnica descriptiva. Participaron 100 internos de medicina, de ambos géneros. Utilizaron el Inventario de Eysenck (EPQ) y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Concluyen que el 68 % de los internos de medicina Extravertidos, presentan un bajo nivel de agotamiento emocional y el 42 % de los internos de medicina Introversos presentan un alto nivel de agotamiento emocional; el 77 % de los internos de medicina con neuroticismo estable presentaron un bajo agotamiento emocional y 42 % de internos con neuroticismo inestable presentaron un alto agotamiento emocional y por último que el 73 % de internos con rigidez mental en la dimensión psicoticismo presentaron un nivel medio en agotamiento emocional y el 26 % de los internos.

Pinto (2014) sustentó su investigación en la Ciudad de Puno- Perú sobre los “Tipos de personalidad y características sociodemográficas asociados al intento de suicidio en pacientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón”. El objetivo general fue asociar los factores del perfil sociodemográfico, los tipos de personalidad y los factores del intento de suicidio. La metodología de tipo transversal de diagnóstico. Su población estuvo conformada por 62 pacientes hospitalizados en el año 2013 por intento de suicidio, La personalidad fue evaluada con el test MINI MULT (versión abreviada del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota – 2). Concluyen que los casos de intento de suicidio hospitalizados se asociaron con más frecuencia con el tipo de personalidad “esquizofrenia” y estos se asociaron con más frecuencia con

la ingesta de organofosforados, los problemas de pareja y familiares. La asociación con los factores: número de intentos de suicidio y el antecedente familiar de intento de suicidio consumado, no se pudo establecer por la frecuencia mínima de casos. El tipo de personalidad “esquizofrenia” se asoció con más frecuencia con el estado civil de solteros, las ocupaciones de estudiante y el grado de instrucción secundaria.

Rodríguez (2014) presentó su estudio en la Ciudad de Chiclayo– Perú, sobre los “Rasgos de personalidad en los estudiantes de la carrera de psicología de una Universidad Privada”. Objetivo general determinar los rasgos de personalidad en los estudiantes de la carrera de psicología. El método fue cuantitativo, con diseño no experimental, transversal descriptiva. La población muestral fue conformada por 122 estudiantes, con disposición a colaborar, entre las edades de 17-25 años. Utilizó el instrumento “Cuestionario Factorial de Personalidad 16PF-5”, su confiabilidad con una muestra piloto (0.63) en promedio y la validez (0,05) en promedio. Los resultados que obtuvieron en las dimensiones ansiedad y dureza en polo bajo, y a la extraversión, independencia y autocontrol en el nivel medio, y las escalas razonamiento, atención a las normas, vigilancia, privacidad, aprensión, autosuficiencia y tensión en polo negativo; y a las escalas de dominancia y sensibilidad en polos positivos.

Chumacero (2015) investigó en la Ciudad de Chiclayo- Perú, sobre la “Personalidad y autoestima en agresores de violencia familiar que acuden a un centro hospitalario estatal”. Objetivo general determinar la relación entre personalidad y autoestima en agresores de violencia familiar. Las metodologías de investigación fueron Descriptivo – Correlacional. Su población fueron 100 pacientes agresores de sexo masculino que oscilan entre las edades de 20 a 65 años. Utilizó el inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota versión abreviada Mini-Mult 82 y el inventario de Autoestima de Coopersmith – Adultos Forma “C”. Los resultados que obtuvieron fueron una relación de tipo inversa y una correlación débil y promedio entre las variables. Asimismo,

arrojó que los agresores de violencia familiar presentan promedios altos en las escalas de hipocondriasis e histeria, además, de niveles altos de autoestima.

Según Luján (2018) presentó su estudio en la Ciudad de Lima – Perú, sobre los “Rasgos de personalidad en pacientes menopaúsicas que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Objetivo general conocer los rasgos de personalidad en pacientes menopaúsicas. La metodología de tipo descriptiva no experimental y el diseño utilizado fue transversal. La muestra estuvo conformada por 68 pacientes mujeres que acudieron al consultorio de psicología. Utilizó el Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado (EPQ-R) adaptado a Lima por Domínguez, Villegas, Yauri, Aravena y Ramírez (2013), el cual contiene 3 dimensiones: Extraversión, Neuroticismo y Psicoticismo. En los resultados encontró describen los rasgos de personalidad, donde se puede evidenciar que el 45.76% de participantes muestran un nivel promedio de extroversión. Asimismo, el 57,99% de pacientes obtiene altos niveles en Neuroticismo. Por otro lado, un 36,65% muestran bajos niveles de psicoticismo. En sus dimensiones representados por un 32,0% en el nivel promedio de la dimensión de extroversión, seguidamente por un nivel muy alto con un 27%, con un 16% en un nivel alto. Por otro lado, un 32% de los evaluados muestran un nivel muy alto de rasgos de personalidad en la dimensión de neuroticismo, seguidamente un 23% en el nivel alto. Y por último los evaluados representados por un 38% muestran un nivel de rasgos de personalidad bajo en la dimensión de psicoticismo, seguido de un 19% en el nivel muy bajo, un 18% alto.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Rasgo de personalidad

Los rasgos de la personalidad son una serie de tendencias básicas y características de cada persona, los cuales predisponen la conducta en todos los ámbitos de acción del ser humano (Costa y McCrae, 1997).

Según Botella y Feixas (1998). Los rasgos de personalidad se pueden detallar en función a la constancia o repetición de su presencia en la conducta de un sujeto.

Por otro lado, López y López (2003) precisan que los rasgos de personalidad tienden a ser estables y a reaccionar emocionalmente de una forma establecida o según un modelo característico que se ven influenciados por el ambiente tanto en sus orígenes como en su permanencia. Y que sean capaces de considerarse como tendencias latentes para comportarse de alguna manera que se expresarán sólo en situaciones apropiadas.

Un rasgo era una predisposición para responder de una forma determinada. Un rasgo conducía a la consistencia en la respuesta porque reunía varios estímulos “funcionalmente equivalentes” y representaba diversas formas de conducta adaptativa y expresiva. (Allport, 1986, citado por Martin, 2014).

Amigó (2005), manifiesta que la teoría de los rasgos de personalidad es uno de los enfoques científicos más acreditado y significativo de la vida actual. Define rasgo como la propensión a comportarse de una manera en diferentes situaciones, la permanencia de este comportamiento también forma parte de la definición de personalidad. Los factores internos que hace que el comportamiento sea estable.

Schiffman y Kanuk (2005), definen a los rasgos de la personalidad como elementos distintivos y duraderos que forman parte de la diferencia entre un individuo y otro. Muchos investigadores han sentido el llamado a la elaboración de test que les ayuden a diferenciar y detectar los rasgos y cómo estos hacen individuales a las personas.

Los rasgos se entendieron, en un principio, como disposiciones o tendencias internas de una persona que la predisponen a actuar (Pando, 2013). Esas disposiciones, si eran consistentes a través de las situaciones y consistentes a través del tiempo, se convertían en rasgos de

personalidad. Hoy en día también se habla de los rasgos como “conductas más frecuentes”, de la misma manera se ha sustituido el ser consistente y estable por el ser “relativamente consistente” y “relativamente estable”. Además, los rasgos pueden concebirse como hipótesis de trabajo que median entre el pensamiento y la conducta de un individuo (es decir, son inferencias a partir de la conducta de un individuo)

2.2.2. Reseña histórica de la personalidad

El término personalidad procede del vocablo latino persona, que originariamente se refería a la máscara que utilizaban los actores en el teatro clásico. Como la máscara asumida por el actor, el término persona sugería una intensión de apariencia, se mencionan que, la pretensión de poseer rasgos distintos de los que caracterizan realmente a la persona que hay detrás de la máscara. Con el tiempo, el término persona perdió su connotación de pretensión e ilusión y empezó a representar no a la máscara, sino a la persona real o a sus características explícitas. Otro significado del término personalidad profundiza en la impresión superficial para iluminar al mundo interno, casi nunca manifiesto, y las características psicológicas ocultas de la persona. Por tanto, a lo largo de la historia, el significado del término ha pasado de ser una ilusión de lo externo a referirse a una realidad externa, y finalmente, a rasgos internos oscuros u ocultos. Éste último significado es el más cercano al uso contemporáneo del término (Millon, 2006, citado por Martín, 2014).

En latín, también se utilizó para designar a una de las personas de la Santísima Trinidad. Si bien ha tenido diversos sentidos, la mayoría de los filósofos y psicólogos prefieren definir la personalidad como algo que tiene entidad objetiva (Allport, 1970).

Según Myers (2006). El punto de partida del sistema categorial y de intento clasificatorio de la personalidad surge con la teoría humoral de Hipócrates para quien el equilibrio entre los humores (bilis negra, bilis, flema y sangre) daba lugar a los cuatro temperamentos o personalidad (colérico, melancólico, sanguíneo y flemático). Posteriormente Galeno

asoció el temperamento colérico a la irascibilidad, el sanguíneo al optimismo, el melancólico a la tristeza y el flemático a la apatía.

Por otro lado, y sumando a lo ya descrito, el término personalidad deriva del latín medieval *personalitas*. En el latín clásico se usaba *personam*, palabra que, como ya mencioné anteriormente designaba a la máscara con que cubrían su rostro los actores en el teatro griego durante las representaciones dramáticas, y que luego continuaron usándola los romanos; siendo que, la voz natural del actor sonaba a través de la boca de la máscara dejando la sensación de algo falso, inauténtico, teatral. (Martin, 2014).

Camarillo (2015). El estudio de la personalidad se puede remontar a la antigua Grecia. La palabra “persona” se utilizaba para referirse a la máscara utilizada en las representaciones teatrales en Grecia. Los griegos se interesaron por personificar diferentes papeles, para lo que las personas utilizaban máscaras que cubrían sus rostros que les permitía representar distintos estilos de vida diferentes a los propios, sin dejar de ser ellos mismos.

2.2.3. Estructura y formación de la personalidad

Caballo (2004) define la personalidad como el resultado de la mezcla de factores biológicos y ambientales. En ese sentido, se presenta algunas estructuras que conformaran la personalidad.

La personalidad del adulto va cambiando de acuerdo a los diferentes factores ambientales y biológicos que va teniendo durante el desarrollo de la misma, específicamente en el momento de vivir un duelo. Conforme a las experiencias que va adquiriendo a lo largo de la vida, comienza a formarse su temperamento, carácter, forma de ser, de actuar, expresar y sentir. Durante la infancia, adolescencia, juventud se van observando estos cambios en la personalidad, hasta llegar a la edad adulta, cuando ya es poco factible modificar lo que se adquirió en estas etapas (Ander, 2001).

Según Cáceres (2017) menciona que la esencia de la personalidad, llamada también estructura, a lo largo de los años hace que las personas afronten diferentes situaciones en la vida resaltamos que el adulto, el niño, el adolescente sienten de manera diferente la pérdida de un ser querido y sufren el duelo también muy diferente. Cada pérdida tiene una crea una experiencia peculiar de duelo en un cierto momento. A primera vista, el ciclo natural de vida, es decir, a nivel biológico de un ser administra un poderoso sentido al instante en que ocurre su muerte. De acuerdo con las etapas básicas de nacer, crecer, reproducirse, envejecer y morir, un adulto mayor, así como un individuo débil o enfermo, en el conocimiento popular ha cumplido ya con gran parte del ciclo en la medida de sus posibilidades.

2.2.3.1. El Temperamento

Según Allport (1937, citado por Luján, 2018) el temperamento es el material en bruto que complementa la personalidad y está relacionado con el clima bioquímico. Es decir, las influencias innatas de la genética.

Quintana (1996) menciona que la característica dominante de una persona, es originada por la presencia de factores fisiológicos y de naturaleza psíquica.

Por otro lado, Cloninger (2003) plantea 4 dimensiones biológicas del temperamento:

- a) Búsqueda de novedad o activación conductual:** es la tendencia genética a involucrarse en actividades estimulantes evitando la monotonía o aburrimiento.
- b) Evitación del daño o inhibición conductual:** es la inhibición de comportamientos que conllevan al castigo, a situaciones nuevas o a la frustración.

- c) **Dependencia de la recompensa o mantenimiento:** se refiere a la tendencia a responder a situaciones reforzantes y el mantenimiento de conductas estimulantes o que alivien el castigo
- d) **Persistencia:** es la tendencia a continuar realizando una conducta a pesar de las dificultades.

2.2.3.2. El carácter

Según Seelbach (2013, citado por Luján, 2018) el carácter es una característica de la personalidad, es como uno reacciona habitual, se va formando durante toda la vida, se aprende del entorno social o psicosociales y del proceso de socializar con las demás personas.

Añadido a ello, Caballo (2004) mencionó que los esquemas mentales forman parte de este componente, ya que estos son los que constituyen las creencias de una persona acerca de sí mismo, del mundo y el futuro. Mediante estos se percibe e interpreta las diferentes situaciones de la vida. En algunas ocasiones son distorsionadas, alterando las conductas frente a un estímulo.

Quintana (1996) describe los siguientes factores psíquicos:

- a) **La sensibilidad:** son los estímulos externos e internos y con influencia a las emociones, pasiones, deseos, sentimientos, impulsos, tendencias, entre otros. Determinando el carácter, este puede influir en el modo de ser y de actuar.
- b) **La inteligencia:** es la capacidad de elegir entre varias opciones y posibilidades para poder resolver algún problema, muchos autores incluyen factores como la percepción, imaginación, el razonamiento, que unidos a la inteligencia son realmente diferenciadores de los individuos es evidente: hay tipos visuales, auditivos, táctiles, imaginativos, intelectivos, razonadores, reflexivos; esta diferenciación se refleja en la conducta, lo mismo

que en las preferencias, los intereses, los gustos y las actividades profesionales de los sujetos.

c) La voluntad o capacidad de dominio sobre la propia conducta:

se encarga de marcar las directrices del comportamiento humano, algunos autores la consideran el elemento fundamental del carácter o la identifican con él; en virtud de ella tenemos el carácter débil, el abúlico, el veleidoso, el volitivo, el dominante, etc. Por este motivo en la psicología actual, se vincula el carácter con la vida moral.

d) Las tendencias y estados afectivos: la gran parte de estudiosos de la personalidad concuerdan con que las emociones y sentimientos forman parte de la estructura fundamental de la personalidad (Quintana, 1996).

Asimismo, Gonzales (2014) considera que en la vida de cada persona deben estar presentes los siguientes factores la afectividad, las emociones, sentimientos y las pasiones, puesto que están arraigadas biológicamente. Por ejemplo, la ira sirve de defensa ante una situación de peligro; la ansiedad mantiene el estado de alerta ante situaciones difíciles; la tristeza es una forma de expresar el dolor. Todas estas emociones y sentimientos pueden afectar el bienestar psicológico al no ser adecuadamente reguladas.

2.2.3.3. El medio ambiente familiar y social

El ambiente familiar es donde se desarrolla la personalidad, por lo tanto, tiene un gran poder para la constitución de la misma (Quintana, 1996, citado por Luján, 2018). Asimismo, Merani (1997) define a la familia como un grupo de personas íntimamente unidas que conforma profundamente la personalidad de sus miembros.

Adicionalmente, Schultz y Schultz (2010) sostienen que la familia contribuye en el desarrollo de la personalidad, es el entorno

más significativo para su desarrollo y es el más duradero. Beltran (1995) explica el desarrollo de la familia en dos funciones básicas:

- a) **Función socializadora:** Este proceso dura toda la vida es la influencia recíproca entre una persona y sus semejantes. La aceptación del modelo de comportamiento social tiene importancia en el plano objetivo, a través de la socialización la sociedad transmite su cultura de generación en generación; y en el plano subjetivo nos encontramos ante un proceso que tiene lugar en la persona
- b) **Función educadora:** La familia educa múltiples facetas de la personalidad a distintos niveles. En los primeros años de su vida, el vínculo afectivo es una verdadera necesidad biológica, como base para actividad fisiológica y psíquica. Se le enseñan actitudes y habilidades necesarias, si no es en el momento oportuno, después no es posible. El rol de la familia es formar los sentimientos y educar la voluntad de sus hijos, su capacidad de sacrificio esfuerzo, entrega, espíritu de cooperación y su capacidad de amar.

Estos dos fundamentos nos dan a conocer que las funciones que cumple la familia son variadas en el sentido que el enfoque que le asignemos va a tener un significado primordial a lo largo de su vida para el desarrollo de cada uno de los miembros que la conforman.

2.2.4. Dimensiones de personalidad

Las dimensiones básicas de la personalidad según Eysenck (1991) son: Extraversión (E), Neuroticismo (N) y Psicoticismo (P).

Las personas pueden ser descritas en función del grado de E, N y P, y se clasifican en uno de estos espacios tridimensionales. De este modo, un sujeto no es simplemente extravertido, sino que tiene algún grado de E; y las tres dimensiones deben ser tratadas como categorías

no excluyentes. De allí que todo sujeto pueda ubicarse en el continuo representado por las mismas.

2.2.4.1. La Extroversión (E)

Dimensión relacionada con la sociabilidad y la actividad (Eysenck & Eysenck, 1987). La extroversión es la característica propia de cada persona, su interés se centra en su entorno y en las personas que la rodean. Tienden a las elecciones sociales y a la comunicación, les es fácil hacer nuevas amistades.

Su principal característica: son sociables, necesitan estar en contacto con la gente, compartiendo y realizando actividades juntas o simplemente conversando. Les gusta experimentar emociones y vivirlas con intensidad, les gusta estar o pertenecer grupos que le hagan vivir nuevas emociones y le hagan sentir la excitación de lo nuevo y desconocido, son de espíritu aventurero, les aburre la rutina;

Son optimistas y con buen sentido del humor, ésta característica no es exclusiva de las personas extrovertidas. El sujeto extrovertido es sociable, vivaz, activo, asertivo, despreocupado, dominante, espontáneo y aventurero (Eysenck, 1991).

Extroversión (introversión-extraversión). Según Lucas y Fujita, (2000, citado por Schultz & Schultz, 2010) refieren que, a las diferencias de sociabilidad e impulsividad, los extrovertidos se orientan hacia el mundo exterior, prefieren estar en compañía y tienden a ser sociables, impulsivos, audaces, asertivos y dominantes. Además, las personas que obtienen una puntuación alta en esta variable del Inventario Eysenck de la Personalidad tienen emociones más placenteras que aquellas que obtienen una puntuación baja.

Hellriegel y Slocum (2009, citado por Mazariegos, 2014), definen la extraversión como el grado en que una persona busca la compañía de otras personas. Suelen ser sociables, llenos de energía y experimentan emociones positivas. Suelen sentirse cómodos en grupos y les gusta hablar con otros, son abiertos para establecer nuevas relaciones interpersonales. Las personas menos sociables, se les califica como introvertidas. Son discretas, calladas y pausadas, necesitan menos estímulos y más tiempo a solas.

Carducci (2009, citado por Mazariegos, 2014), explica que la extraversión es asociada con la expresión del afecto positivo, las mujeres tienden a tener más altos puntajes que los hombres en la juventud, de acuerdo con el patrón que resulta de las investigaciones. Pero esa diferencia se hace más angosta con el tiempo, no importa que tan adulto sea una persona es necesario para la misma expresar emociones positivas y buscar la compañía de otras mientras se ajustan a los desafíos a lo largo de la vida.

En el extrovertido su rendimiento en la tarea se incrementa en situaciones en donde se trabaja y estudia en grupo, necesita grandes cantidades de estímulos ambientales, porque es débil a la monotonía, no prevé un adecuado autocontrol de conducta, es cambiante, impulsivo, belicoso, excitable viven abiertamente y no meditan las consecuencias del riesgo, lo cual les permite pasar rápidamente de una actividad a otra y persiguen una gran variedad de intereses. Por lo general, se orienta hacia la filiación y dependencia de otras personas; le gustan las bromas, le da más importancia a su persona que a las normas éticas, está dispuesto a aceptar mayores riesgos y al enfrentarse a situaciones nuevas, tiende a enfocar los detalles (Eysenck & Eysenck, 1969, citado por Feist & Feist, 2007).

Por el contrario, los introvertidos reaccionan a la estimulación sensorial con más fuerza que los extrovertidos. Algunos estudios han demostrado que manifiestan mayor

sensibilidad a estímulos de poca intensidad, es tranquilo, es retraído socialmente, introspectivo, es reservado y frío con todos, menos con sus amigos íntimos. Tienden a planear de antemano, se fija bien antes de arriesgarse y desconfía del impulso momentáneo y toma con la debida seriedad los asuntos ordinarios y prefiere un modo de vida ordenado. Ejerce control sobre sus sentimientos, son de temperamento parejo, rara vez se conduce en forma agresiva y no pierde la paciencia fácilmente ya que tienen un adecuado control sobre ellos. Es responsable, algo pesimista y le da gran valor a las normas éticas (Aguilar y Gonzáles, 2003).

Según Pickard (2013) refiere que los extrvertidos necesitan de ambientes que produzcan más activación. Por ejemplo, preferirán zonas más ruidosas de las bibliotecas, serán más propensos a vivir compartiendo piso con tres o más personas (los introvertidos viven solos o con una persona más). Requerirán de situaciones sociales de forma más frecuente, suelen elegir trabajos más sociales (profesor, enfermero, trabajador social). Algunos estudios confirman también un comportamiento sexual más activo y promiscuo en extrovertidos. Preferirán las actividades en grupo, los lugares con gente y actividades más arriesgadas. Suelen ser buenos como vendedores o administradores. Suelen tener más amigos, pero con relaciones más superficiales.

2.2.4.2. El Neuroticismo (N)

Es una dimensión relacionada con los trastornos neuróticos, de ansiedad y estado de ánimo. Una persona con alto N es: tímido, triste, ansioso, deprimido, tenso, irracional, emotivo, con baja autoestima y sentimientos de culpa (Eysenck, 1991). Las personas afectadas suelen tener una idea errada a acontecimientos negativos que les permitan continuar con sus preocupaciones y pensamientos negativos. Toda persona puntúa en mayor o menor medida en este rasgo, y sólo aquellas personas que se alejen

significativamente de la media poblacional presentarán anomalías en su conducta, se considera trastorno en casos más graves.

Neuroticismo (estabilidad-inestabilidad). La característica del neuroticismo inestable define a una persona llena de ansiedad, depresiva, tensa, irracional y malhumorada. Tiene baja autoestima y suele albergar sentimientos de culpa. Eysenck (1970), sugirió que el neuroticismo se hereda en gran medida, o sea que es producto de la genética más que del aprendizaje o la experiencia. Se manifiesta en características biológicas y conductuales y diferentes de las que muestran las personas que se encuentran en el extremo de la estabilidad emocional de esta dimensión. Según Smille (2006 citado por Schultz & Schultz, 2010) demostraron que las personas que obtenían una puntuación alta en neuroticismo estable en el inventario de Eysenck de la personalidad tenían mejor desempeño que aquellas que tenían una calificación baja.

Según Aguilar y Gonzáles (2003) las personas con neuroticismo estable poseen un alto grado de confianza en sí mismas y en sus habilidades, es una persona tranquila, serena y resistente a temores irracionales y ansiedad. Piensan que son trabajadores, que llevan una existencia útil y creen que son bien estimados por los demás. Lo cual no implica arrogancia ni conciencia de lo que gustan de sí mismas. Así mismo, la característica del neuroticismo inestable posee una baja autoestima, ansiosas, inseguras, tímidas, suelen albergar sentimientos de culpa con un sentimiento de malestar por sus fracasos y aceptación. Suelen ser fácilmente perturbadas, se derrumban o desploman cuando las cosas van mal, tienden a preocuparse innecesariamente por cosas que pasan, que pudieran suceder y que no sucedan.

Por otro lado, Rodríguez (2015, citado por Cando y Santander, 2016) es exageradamente emotivo, presenta reacciones fuertes a todo tipo de estímulos y le cuesta volver a la

normalidad después de cada experiencia que provoca una elevación emocional. Sus fuertes reacciones emocionales le interfieren para lograr una adaptación adecuada, y le hacen reaccionar de una manera irracional y en ocasiones, rígida. Está por debajo de la media en control emocional, en voluntad y en capacidad para actuar por sí mismo. Le falta persistencia. Es lento en pensamiento y acción. Tiene dificultades en las relaciones sociales. Tiene tendencia a reprimir los hechos o fenómenos desagradables. En una palabra, el sujeto de alto N es un "preocupado"; su principal característica es una constante preocupación acerca de cosas y acciones que pueden resultar mal, junto con una fuerte reacción emocional de ansiedad a causa de estos pensamientos. En el extremo contrario, el sujeto de bajo N tiene una tendencia a responder emocionalmente sólo con un tono bajo y débil, y vuelve a su estado habitual rápidamente después de una elevación emocional; normalmente es equilibrado calmado, controlado y despreocupado.

2.2.4.3 El Psicoticismo (P)

Es la dimensión que apunta a la idea de la existencia de un continuo entre la normalidad y las psicosis. Es concebida por Eysenck como una dimensión de la personalidad normal que, en puntuaciones extremas, predispone tanto a los trastornos psicóticos (trastorno bipolar o la esquizofrenia), como a la conducta antisocial y la psicopatía (Eysenck, 1991). Un individuo 51 con alto P es: agresivo, hostil, frío, egocéntrico, impersonal, impulsivo, antisocial, creativo, rígido y poco empático. Un individuo con bajo P es: altruista, empático, responsable, socializado y convencional.

Los sujetos con puntuaciones altas en Psicoticismo (P) son personas solitarias, despreocupados de las personas, creando problemas con los demás y no adaptándose a los otros fácilmente; puede ser cruel, inhumano, insensible, y tener falta de sentimientos y empatía; se muestra hostil, incluso con los más íntimos, y

agresivo, incluso con las personas amadas. Tiene cierta inclinación por cosas raras y extravagantes; desprecia el peligro. Les gusta burlarse de los demás y ponerles de mal humor. Son personas inmaduras, irresponsables, que se oponen a la autoridad recibida y ejercen despóticamente la propia. Presentan dificultad para mantener la atención y que manifiestan un alto grado de creatividad u originalidad definido por lo inusual de las respuestas asociativas que presentan. Sus intereses se dirigen a actividades sexuales no personalizadas, deportes agresivos, teniendo escaso atractivo para ellos los aspectos culturales y educacionales. Se ha demostrado que una alta puntuación en P se presenta en individuos psicópatas, psicóticos, criminales, drogadictos. La propia existencia de P resulta ser contradictoria con la idea tradicional que se tenía acerca de la psicosis. Rodríguez (2015, citado por Cando y Santander, 2016).

2.2.5. Factores determinantes de la personalidad

Según Guillén (2016) en su estudio refiere que existen distintos factores que influencia en la personalidad de individuo como

2.2.5.1. Factor social

Desde el punto de vista del desarrollo de la personalidad en un niño, es un aspecto muy importante el ambiente social. Cada sociedad tiene una cultura diferente que la distingue a través de sus costumbres y características al pensar, sentir, actuar, etc. La cultura regula nuestra vida todo el tiempo, desde el momento en que nacemos hasta el momento en que morimos. La pertenencia de un individuo a un grupo cultural influye en el desarrollo de su personalidad, puesto que, la cultura espera sus miembros y los adiestra en ese sentido, que se comporten en las formas aceptables para el grupo. (Guillén, 2016). Cada cultura tiene sus propios conceptos y técnicas específicas para criar a los niños, a través de la socialización los individuos desarrollan del rango de

potencialidades del comportamiento enormemente patrones conductuales que son habituales y aceptables de acuerdo con las normas de su familia y de los grupos sociales.

Las formas que la cultura tiene para manejar la crianza de los niños tiene una meta específica: facilitar la adquisición de patrones culturales aprobados, de características de personalidad, motivaciones, actitudes en otras palabras producir individuos con estructuras de personalidad que se ajusten a la cultura y ayuden a mantenerla.

2.2.5.2. Factor biológico

Es importante en el desarrollo de la personalidad, puesto que la influencia genética va incluir la dotación genética, el temperamento y el aspecto físico para su desarrollo. Ciertas características parecen estar influidas por estos factores, ciertos tipos de factores intrínsecos. Las variables que constituyen estos tipos incluyen la intensidad en reacciones, temperamentos positivos o negativos, actividad o pasividad, etc. Son considerados patrones duraderos e innatos que no son aprendidos, es decir, que pueden estar parcialmente bajo control genético. (Guillén, 2016)

Según Millon (2004) es innegable la influencia que la actividad cerebral y el sistema nervioso tienen en la forma en que procesamos la estimulación que proviene del exterior, en la regulación de la sensibilidad y el control de la amplitud de lo que los órganos periféricos captan. De acuerdo con sus diferentes características biológicas, el sistema nervioso de cada individuo selecciona, transforma y regula los acontecimientos objetivos, sin embargo, no se puede excluir la función determinante de la experiencia social y del aprendizaje.

2.2.5.3. Factor influencias

La personalidad se ve influenciada de acuerdo al comportamiento de los padres y va adoptando conductas propias que van moldeando su personalidad, puesto que, el primer aprendizaje que tienen los niños es en el hogar. Las primeras experiencias con sus familias, las características generales del hogar, como la democracia, afectividad, tolerancia o intolerancia, empiezan a ejercer efectos profundos sobre aspectos del comportamiento. Los patrones de respuesta del niño, sus características, actitudes, son adquiridos como resultado del aprendizaje social y de las recompensas obtenidas en su hogar. Los niños en la escuela se identifican rápidamente con otros niños y espontáneamente imitan las acciones de los otros compañeros, tanto actos deseables como indeseables.

2.2.5.4. Factor situaciones

En la mayor parte de las situaciones, el comportamiento del niño, es una fusión tanto de las características de su personalidad y de las condiciones ambientales que lo rodean. La situación en que vive el niño va influir de manera directa en la formación de la personalidad. La frustración puede considerarse una variable situacional y una de las reacciones puede ser la agresión. Podemos concluir que los estímulos directos que inciden sobre el individuo van afectar las características y la predisposición de su personalidad.

2.2.6. Procesamiento de la información y personalidad

Bolaños y Molina (2014). Las creencias y otros componentes de la organización cognitiva influyen en el modo como las personas procesan los datos sobre sí mismas y sobre los demás. Cuando la utilización ordenada de esos datos se vuelve sistemáticamente distorsionada de un modo disfuncional es cuando aparece algún tipo de trastorno de la

Personalidad. El origen de esa distorsión de la interpretación y la conducta consecuente, se encuentra en creencias disfuncionales nucleares.

Aunque los pensamientos, sentimientos y deseos pueden pasar fugazmente por nuestra conciencia, las estructuras subyacentes responsables de esas experiencias subjetivas, como las creencias, son relativamente estables y persistentes y no suelen ser en sí mismas conscientes, aunque por medio de la introspección se puede identificar su contenido y las personas pueden modificar la actividad de las estructuras subyacentes a través de procesos conscientes tales como el reconocimiento, la evaluación y la puesta a prueba de sus interpretaciones.

Las estructuras que integran y adscriben significado a los hechos, se conocen como “esquema”, cuyo contenido puede tener que ver con las relaciones personales, como las actitudes hacia uno mismo o los demás, o con las categorías impersonales como los objetos inanimados, estos objetos pueden ser concretos o abstractos.

Los esquemas tienen cualidades estructurales adicionales, como su amplitud, es decir pueden ser reducidos, discretos o amplios, su flexibilidad o rigidez, es decir la capacidad de ser modificados y la densidad, que consiste en la preeminencia relativa en la organización cognitiva. También se pueden describir en función de su valencia o grado de activación en un momento dado, el cual oscila entre los extremos de latencia e hipervalencia. Cuando los esquemas tienen una valencia latente, no participan en el procesamiento de información; cuando están activados, dirigen el procesamiento cognitivo desde las primeras etapas hasta las finales. El concepto de esquema es similar a la formulación de los “constructos personales” por parte de George Kelly (1955).

El término “esquema” se ha aplicado en psicopatología, a estructuras con un contenido idiosincrático altamente personalizado, que se activan y se vuelven predominantes en trastornos como la depresión, la ansiedad, las crisis de angustia y las obsesiones. Esos esquemas

desplazan e inhiben a otros más adaptativos o apropiados en una determinada situación y como consecuencia se introduce un sesgo sistemático en el procesamiento de la información.

En la organización relativamente estable de la personalidad, los sistemas de estructuras como los “esquemas” son los responsables de las secuencias desde el ingreso de la información hasta el punto final de una respuesta conductual. Por lo tanto, los esquemas son las unidades básicas de procesamiento que están organizadas según sus funciones y su contenido, por ejemplo: Los esquemas cognitivos tienen que ver con la abstracción, la interpretación y el recuerdo; los esquemas afectivos son responsables de la generación de sentimientos; los esquemas motivacionales se relacionan con los deseos, los esquemas de control están vinculados en la autoobservación y la inhibición o dirección de las acciones (Balarezo, 2008).

2.2.7. Teorías de la personalidad

Existen diferentes corrientes y teorías que intentan abordar el estudio del ser humano, específicamente en psicología, se podría mencionar que la personalidad integra un conjunto de características dinámicas que determinan al individuo. Existen teorías dentro de la psicología que abordan la personalidad desde distintos enfoques teóricos (Seelbach, 2013, citado por Luján, 2018)

2.2.7.1. Teoría humanista de la personalidad

Postula que la motivación positiva desarrolla la personalidad a niveles superiores de funcionamiento. Según Rogers, desde el nacimiento la persona adquiere capacidades que deben cultivarse a través del tiempo, busca la realización; siendo el impulso de todo organismo y cumplir su potencial biológico y convertirse en lo que naturalmente sería capaz Cloninger (2003, citado por Luján, 2018)

Otro concepto de Rogers, es la tendencia a la autorrealización, es el impulso humano de realizar el auto

concepto, es consciente de su identidad y hacia dónde quiere llegar. Al auto concepto se le denomina funcionamiento óptimo. De acuerdo con Rogers una persona logra el funcionamiento óptimo si alcanza consideración positiva incondicional, esto es la aceptación y afecto independientemente de la conducta de la persona; y cuando la aceptación y afecto dependen de alguna conducta aceptada, se denomina consideración positiva condicional, esta última se da si traen como consecuencia el cambio del auto concepto, si se instala en las mentes se pierde la capacidad propia, generando adultos con características rígidas, ansiosas y reactivas (Morris y Maisto, 2005).

2.2.7.2. Teoría conductual de la personalidad Watson

Padre del conductismo, manifestó su acuerdo con la teoría de Jhon Locke en el siglo XVII sobre la tabula rasa, de acuerdo esta teoría cada individuo nace con la mente en blanco de manera que todos sus conocimientos y habilidades los va aprendiendo a través de experiencias y sus percepciones, asimismo esta adaptación está presente durante la etapa adulta. De otra manera, Skinner, quien realizó experimentos sobre el aprendizaje animal y humano, concluyó que lo que una persona aprende a hacer es semejante a como aprende otras cosas; por tal razón, lo que implica motivación inconsciente, aspectos morales y rasgos emocionales no existe (Montaño, Palacios y Gantiva, 2009).

Esta teoría se enfoca en la especificidad situacional y no en las manifestaciones internas. Finalmente, la visión de Skinner concibe la conducta como un producto inducido como reforzador que incrementa la incidencia conductual.

Por lo tanto, el concepto estructural de la personalidad, planteado por Hull en el modelo Estimulo-Respuesta, sostiene que los estímulos llegan a conectarse a las respuestas para formar lazos E-R; a partir de esta asociación entre estímulo y respuesta se

establecen los denominados hábitos; la estructura de la personalidad está en buena parte conformada por hábitos o lazos E-R.

Otro concepto estructural que utilizó Hull fue el impulso definido como un estímulo capaz de activar la conducta; por lo tanto, son los impulsos los que hacen responder a un individuo. Estos pueden ser innatos y aprendidos; los innatos hacen referencia a condiciones fisiológicas en el interior del organismo (hambre, sed), mientras que los aprendidos son adquiridos con base en asociaciones de impulsos primarios (ansiedad o miedo).

2.2.7.3. Teoría cognitiva de la personalidad

Esta teoría plantea que la conducta está guiada por la manera como se piensa y se actúa ante determinada situación; sin embargo, no deja de lado las contingencias que ofrece el ambiente inmediato ante cualquier situación. En palabras de Bandura (como se citó en Montañó, Palacios y Gantiva, 2009) la personalidad es la interacción entre cognición, aprendizaje y ambiente; de igual manera juegan un papel importante las expectativas internas de los individuos, pues el ambiente influye en el comportamiento y modificando las expectativas del individuo, teniendo en cuenta que cada persona se ajusta a criterios o estándares de desempeño que son únicos a la hora de calificar un comportamiento en diversas situaciones.

De acuerdo con el cumplimiento o no de las expectativas, se dice que las personas que alcanzan grandes niveles de desempeño interno desarrollan una actitud llamada autoeficacia entendida como la capacidad de manejar las situaciones adecuadamente para generar Teorías de la personalidad, conceptos, medición y resultados deseados. Por lo tanto, puede utilizarse como una habilidad cognitiva que influye en las personas de acuerdo con el manejo de sus expectativas (Luján, 2018).

Según Bandura los humanos son seres complejos, únicos, activos, destacando el pensamiento y la autorregulación. Puesto que están en continua resolución de problemas, partiendo de la experiencia y de la capacidad de procesamiento de información. Por tal razón, Bandura realizó sus estudios en humanos en el nivel contextual; por lo tanto, a través de la observación de modelos la persona puede transformar imágenes e ideas que se pueden combinar y modificar con el fin de elaborar patrones de conducta adecuados. Siguiendo con Bandura, el carácter, al definirse por dimensiones aprendidas y vinculadas a factores psicosociales, se forma de manera continua y especialmente en procesos de socialización básicos.

Por su parte, Mischel (como se citó en Montaña, Palacios y Gantiva, 2009) se interesó por estudiar las variables personales del aprendizaje social cognoscitivo, lo que le permitió percibir las diferencias conductuales; a partir, con estos estudios se especificó que las cualidades de una persona influyen en el ambiente y las situaciones, así como emite patrones de conducta complejos y distintos en cada una de sus interacciones cotidianas.

En cuanto al aporte a la construcción de instrumento, Rotter (como se citó en Montaña, Palacios y Gantiva, 2009) presentó una escala para evaluar las expectativas generalizadas del individuo sobre el control interno o externo del reforzamiento (Escala I-E). Esta escala consiste en un inventario auto descriptivo de elección forzada, construido en el contexto del aprendizaje social.

2.2.7.4. Teoría integradora de la personalidad

Este modelo pretende integrar diversas teorías y paradigmas y organizar en una estructura coherente los principales logros de la investigación empírica. También reinterpreta el Five Factor Model, al proponer una taxonomía conceptual de los factores primarios de las grandes dimensiones; éstos emergen a

partir de la teoría y permiten definir la esfera de la personalidad. La teoría incluye tres aspectos el temperamento, el carácter e inteligencia, asimismo no puede limitarse solo al consciente o al inconsciente, ni a las conductas observables o a las internas, debe tener los dos factores en cuenta, no se debe limitar a las diferencias y semejanzas entre hombres y mujeres y, por supuesto, tampoco debe orientarse solo a la conducta normal; debe tener en cuenta la psicopatología y aportar posibles estrategias de cambio (Montaño, Palacios y Gantiva, 2009).

Las personas se describen y clasifican según las diferencias que hay entre sus pares, clases o categorías. Como calificar a las personas de buenas o malas, amigo o enemigo, la clasificación y como determinar las cualidades humanas no tienen fin. Se basa en la observación para predecir o percibir la personalidad con ciertas características que identifiquen a una persona Seelbach (2013, citado por Luján, 2018).

2.2.8. Modelos de personalidad

2.2.8.1. Modelo de Allport

Allport (1937) define los rasgos de personalidad como predisposiciones que responden a diferentes estímulos de formas similares, consistentes y duraderas al reaccionar frente al entorno. Cloninger (2003) describe la categorización de los rasgos sustentados por Allport. Son tres tipos de rasgos de personalidad:

- a) Rasgos cardinales:** se caracterizan por ser totalmente penetrantes, dominando las respuestas ante una situación del ser humano.
- b) Rasgos centrales:** afectan a la mayoría de las conductas de forma intensa y penetrante.
- c) Rasgos secundarios:** son los menos llamativos, generalizados y consistentes.

2.2.8.2. Modelo de Cattell

Cattell mencionó que los modelos de la personalidad, son tendencias relativamente permanentes a ciertas estructuras de la personalidad. Schultz y Schultz (2010) los clasificó de la siguiente manera:

- a) **Rasgos comunes:** todas s personas lo poseen en cierta medida.
- b) **Rasgos únicos:** lo posee un solo una persona.
- c) **Rasgos de capacidad:** se describen las habilidades y la eficiencia para alcanzar una meta.
- d) **Rasgos del temperamento:** describen el estilo general de conducta en respuesta a un estímulo.
- e) **Rasgos superficiales:** muestran una correlación, pero no son un factor determinante.
- f) **Rasgos fuente:** son estables y permanentes de la personalidad.
- g) **Rasgos de constitución:** dependen de las características fisiológicas.
- h) **Rasgos moldeados por el entorno:** aprendidos por medio de la interacción social.

2.2.8.3. El Modelo de los Big Five

Los antecedentes del modelo de los Big Five se remontan a los años cuarenta, pero fue Cattell (1943) el que empezó a interesarse por los rasgos estables realizando análisis factoriales de términos que describían las dimensiones básicas de la personalidad. En los años sesenta distintos autores realizaron análisis similares encontrando cinco factores relevantes.

En los años ochenta fue Goldberg (1981) desde una perspectiva léxica quien dirigió numerosas investigaciones y fue el

que empleó por primera vez el término Big Five. Goldberg realizó distintos análisis factoriales y rotaciones de factores en una muestra de estudiantes universitarios, de donde de extrajo una estructura pentafactorial.

Recordemos en este punto las dos grandes dimensiones postuladas por Eysenck, neuroticismo y extraversión como las estructuras definitorias de la personalidad (Eysenck, 1970). Sin embargo, algunos investigadores consideraban estas dimensiones escasas a la hora de explicar la personalidad. Costa y McCrae apuntaron tres dimensiones de personalidad: las dimensiones neuroticismo y extraversión de Eysenck, y añaden otra denominada apertura a la experiencia. Esta investigación realizó a la creación del inventario de personalidad NEO-PI. Posteriormente, a las tres escalas originales les añadieron dos nuevas: amabilidad y responsabilidad.

El Modelo de los Cinco Grandes de Costa y McCrae postula que la personalidad puede ser definida en función de cinco áreas de contenido, cada una de ellas incluye unas facetas de menor amplitud y correlacionadas entre sí; las diferencias individuales en estas áreas son estables a lo largo del tiempo, tienen una base genética y derivan de unos mecanismos internos; y, se puede describir a las personas tanto a nivel general considerando los factores, como a nivel más específico mediante la medición y el estudio de las facetas.

La dimensión de neuroticismo describe el ajuste y la estabilidad emocional frente al desajuste o neuroticismo. Se asocia a la tendencia a experimentar sentimientos negativos tales como miedo, melancolía, vergüenza, ira, culpabilidad y repugnancia. También muestra la propensión a tener ideas irracionales, a ser menos capaz de controlar los impulsos y a enfrentarse peor al estrés. Quienes puntúan alto en neuroticismo tienen más riesgo de tener problemas psiquiátricos, mientras que los que puntúan bajo

son emocionalmente estables, más tranquilos, sosegados y relajados, y son capaces de enfrentarse a situaciones estresantes sin alterarse ni aturdirse.

1) Las facetas del neuroticismo son:

- a) Ansiedad:** describe una persona nerviosa, temerosa, premiosa, aprensiva, tensa y voluble.
- b) Hostilidad:** tendencia presentar un nivel de expresión de la ira, dependerá del nivel de amabilidad, frustración y rencor.
- c) Depresión:** tendencia a experimentar afectos depresivos, melancolía, desesperanza y soledad, culpa; se desanima fácilmente y a menudo está abatido.
- d) Ansiedad social:** es sensible al ridículo y propenso a sentimientos de inferioridad, emociones de vergüenza y turbación, se siente incómodo.
- e) Impulsividad:** poca tolerancia a la frustración, incapacidad de controlar los apetitos y arrebatos.
- f) Vulnerabilidad:** la vulnerabilidad al estrés se asocia a la incapacidad para luchar contra el estrés, haciéndose dependientes, desesperanzado o aterrorizado cuando se encuentra en situaciones de emergencia.

La extraversión implica sociabilidad, pero también vinculación con la gente y preferencia por grupos y reuniones. Los extravertidos son asertivos, activos y habladores, les gusta la excitación y la estimulación y suelen tener un carácter alegre, son animosos, enérgicos y optimistas y correlaciona con ocupaciones emprendedoras (Costa y McCrae, 2008). El introvertido se describe por la carencia de extraversión, no por lo opuesto. Son más reservados, más independientes, más constantes y prefieren estar solos (aunque no sufren necesariamente ansiedad social)

2) Las facetas de la extraversión son:

- a) **Cordialidad:** afectuoso y amistoso, le gusta la gente y establece fácilmente relaciones con otros. Los que puntúan bajo son más formalistas y reservados y de modales distintos.
- b) **Gregarismo:** se refiere a la preferencia por la compañía de los demás.
- c) **Asertividad:** dominante, animoso, socialmente destacado y a menudo se convierte en líder.
- d) **Actividad:** se considera indicio de rapidez y energía y el sujeto siente necesidad de estar siempre ocupado.
- e) **Búsqueda de emociones:** ansía la excitación y la estimulación, le gustan los colores vivos y los ambientes ruidosos.
- f) **Emociones positivas:** tendencia a experimentar alegría, felicidad, amor y entusiasmo, se ríe con facilidad y con frecuencia es cariñoso y optimista. Es la faceta más importante para predecir la felicidad.

Los componentes de la dimensión de apertura a la experiencia son la integración activa, la sensibilidad estética, atención a los sentimientos interiores, preferencia por la variedad, curiosidad intelectual e independencia de juicio. Estas personas están interesadas tanto por el mundo exterior como por el interior y sus vidas están enriquecidas por la experiencia, tienen en cuenta nuevas ideas y valores no convencionales y experimentan las emociones de manera más profunda. También se asocia a menudo con el nivel de educación y las medidas de inteligencia, como es el pensamiento divergente que contribuye a la creatividad, pero no es en absoluto equivalente a inteligencia. Son más “abiertos” y poco convencionales, dados a cuestionar la autoridad y dispuestos a aceptar nuevas ideas, éticas, sociales y políticas. Los que puntúan bajo tienden a ser convencionales en su comportamiento y de apariencia conservadora, prefieren lo familiar a lo novedoso y sus respuestas emocionales son

apagadas. Estas personas suelen ser social y políticamente conservadoras, y no se consideran autoritarias.

3) Las facetas de apertura a la experiencia son:

- a) **Fantasía:** la persona posee una imaginación ardiente y vida fantástica activa. Elabora y desarrolla sus fantasías y cree que la imaginación proporciona una vida rica y creativa.
- b) **Estética:** el individuo tiene un aprecio por el arte y la belleza, la poesía, la música y el arte en general.
- c) **Sentimientos:** implica receptividad de sus propios sentimientos y emociones interiores y se considera la emoción como una parte importante de la vida. Siente más intensamente que los demás tanto la felicidad como la desdicha.
- d) **Acciones:** conductas tendentes a intentar nuevas actividades, nuevos lugares, comer alimentos exóticos. Prefiere la novedad y la variedad a la familiaridad y la rutina.
- e) **Ideas:** se refiere a la curiosidad intelectual, búsqueda activa de intereses individuales como curiosidad mental y deseo de considerar ideas nuevas y poco convencionales. Disfrutan de discusiones filosóficas y de problemas ingeniosos.
- f) **Valores:** indica la disposición para cuestionar los valores sociales, políticos y religiosos.

La amabilidad es una dimensión fundamentalmente de las tendencias interpersonales. La persona amable es altruista, simpatiza con los demás, está dispuesta a ayudarles y cree que los otros se sienten igualmente satisfechos de hacer lo mismo. Por el contrario, la persona antipática es egocéntrica, suspicaz con respecto a las intenciones de los demás y opositora más que cooperadora. Cabe decir que ni un polo ni otro de esta dimensión son mejor o peor desde el punto de vista social o de la salud mental del individuo. Por una parte, las puntuaciones altas en

amabilidad se asocian con el trastorno de la personalidad dependiente, mientras que las puntuaciones bajas se asocian con trastornos narcisistas, antisociales y paranoicos de la personalidad.

4) Las facetas de amabilidad son:

- a) Confianza:** creencia de que los demás son honestos y bien intencionados.
- b) Franqueza:** el individuo es franco, sincero e ingenuo. No es una escala de mentiras.
- c) Altruismo:** el individuo se preocupa activamente por el bienestar de los otros.
- d) Actitud conciliadora:** se refiere a una tendencia a ser condescendiente con los demás, a inhibir la agresión y a olvidar y perdonar. Estas personas son apacibles y benignas.
- e) Modestia:** indica humildad y describe una persona que trata de pasar desapercibido, aunque no necesariamente carezca de autoconfianza o autoestima.
- f) Sensibilidad a los demás:** se refiere a actitudes de simpatía y preocupación por los demás. El individuo se siente afectado por las necesidades ajenas y da importancia a la vertiente más humana de las normas sociales.

La dimensión de responsabilidad se refiere a un proceso de autocontrol sobre la planificación, organización y ejecución de tareas. Las personas responsables son voluntariosas, porfiados y decididos. Las puntuaciones altas se asocian con el rendimiento académico o profesional y el polo negativo puede conducir a un excesivo sentido crítico, a una pulcritud compulsiva o a una conducta de adicción al trabajo. Estas personas son escrupulosas, puntuales y fiables. Los que puntúan bajo en responsabilidad no carecen necesariamente de principios morales, pero

son menos rigurosos en aplicarlos porque son más descuidados en luchar por sus objetivos.

5) Las facetas de la responsabilidad son:

- a) Competencia:** describe la sensación que uno tiene de su propia capacidad, sensibilidad, prudencia y eficacia. Los que puntúan alto se consideran que están bien preparados para la vida y correlaciona con autoestima y locus de control interno.
- b) Orden:** se refiere a una persona pulcra, bien organizada y limpia.
- c) Sentido del deber:** el individuo se adhiere estrictamente a sus principios éticos y cumple escrupulosamente sus obligaciones morales, mientras que el que puntúa bajo es poco fiable. Necesidad de logro: el individuo posee altos niveles de aspiración y trabaja intensamente para lograr sus objetivos; es diligente y resuelto y se marca una dirección en la vida.
- d) Autodisciplina:** habilidad para iniciar tareas y llevarlas a cabo hasta el final a pesar de los inconvenientes y las distracciones, tiene capacidad para motivarse a sí mismo hasta conseguir terminar la tarea.
- e) Deliberación:** tendencia a pensar mucho las cosas antes de actuar, reflexivo y prudente.

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Personalidad

Son características estables y organiza la dinámica del carácter, temperamento, intelecto y físico del individuo que determina su adaptación en el entorno.

2.3.2. Rasgos de personalidad

Es una serie de tendencias básicas y características de cada persona, los cuales predisponen la conducta en todos los ámbitos de acción del ser humano.

2.3.3. Temperamento

Son características dominantes de una persona, es originada por la presencia de factores fisiológicos y de naturaleza psíquica.

2.3.4. Carácter

Es una reacción habitual, se va formando durante toda la vida, se aprende del entorno social o psicosociales y del proceso de socializar con las demás personas.

2.3.5. Extroversión

Son diferencias de sociabilidad e impulsividad, se orientan hacia el mundo exterior, prefieren estar en compañía y tienden a ser sociables, impulsivos, audaces, asertivos y dominantes.

2.3.6. Neuroticismo

Su principal característica es una constante preocupación acerca de cosas y acciones que pueden resultar mal, junto con una fuerte reacción emocional de ansiedad a causa de estos pensamientos. En el extremo contrario, una tendencia a responder emocionalmente sólo con un tono bajo y débil, y vuelve a su estado habitual rápidamente después de una elevación emocional; normalmente es equilibrado calmoso, controlado y despreocupado.

2.3.7. Psicoticismo

Son personas solitarias, despreocupados de las personas, creando problemas con los demás y no adaptándose a los otros fácilmente; puede ser cruel, inhumano, insensible, y tener falta de sentimientos y empatía;

se muestra hostil, incluso con los más íntimos, y agresivo, incluso con las personas amadas. Tiene cierta inclinación por cosas raras y extravagantes; desprecia el peligro.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño utilizado

3.1.1. Tipo

El tipo de investigación es descriptivo. Según Hernández, et al. (2014). Por la naturaleza del problema y los objetivos de estudio, corresponde al tipo descriptivo debido que buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

3.1.2. Diseño

El diseño es no experimental - cuantitativa que puesto que no se probará algo ni se intentará implementar algo nuevo. Se considera una investigación no experimental porque se estudia la variable de personalidad, se realizó sin manipular la variable; y se considera porque se recolectarán los datos de la población, en el centro de salud para obtener resultados de las características de los pacientes. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población se considera por el criterio de exclusión a los pacientes que reclaman certificado de discapacidad en el periodo de noviembre 2018 a enero del 2019, y está constituida 44 pacientes que acude al centro de salud público del Distrito del Cercado de Lima.

Entonces, el autor Hernández, et al. (2014, p.30), sostiene que un conjunto de sujetos es toda una población determinada, que representan personas para un desarrollo de estudio; es un componente esencial para el proceso de investigación que tiene como objetivo de lograr resultados

relativos, ya que estas son amplias e inexplicables de analizar cada uno, es necesario alcanzar una muestra relativa de la población de estudio.

3.2.2. Muestra

El tipo de muestreo es censal, pues se seleccionó el 100% de la población, al considerarla a toda la población que conforma 44 pacientes que acude al centro de salud público del Distrito del Cercado de Lima. No se estima el cálculo de una muestra representativa, se trabajará con el 100% de la población.

Según Zarcovich (2005) refiere que la muestra censal supone la obtención de datos de todas las unidades del universo acerca de las cuestiones, bloques, que constituyen el objeto del censo. Los datos se recogen en una muestra que representa el total del universo, dado que la población es pequeña y finita.

Tabla 1. *Datos sociodemográficos*

Variables		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	24	54.5
	Masculino	20	45.5
Edad	20 - 35	9	20.5
	36 - 50	16	36.4
	51 - 65	13	29.5
	66 - 80	6	13.6

En la Tabla 1 en los datos sociodemográficos se aprecia que 54.5% de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad pertenecen al sexo femenino y en 45.5% pertenece al sexo masculino. Por otro lado, la muestra se caracteriza con edades de 36 a 50 años con un 36.4%, en cuanto a las edades de 51 a 65 años representan 29.5%, quienes representan a las edades de 20 a 35 años presentan 20.5% y por último las edades de 66 a 80 años representan un 13.5% de los pacientes que

solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.

3.3. Criterio de selección

Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes atendidos que solicitan certificado de discapacidad
- ✓ Pacientes mujeres y hombres.
- ✓ Pacientes entre 20 y 80 años.
- ✓ La participación de los pacientes fue voluntaria.

Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes menores 18 años.
- ✓ Pacientes con condiciones cognitivas que no les permitan responder a los instrumentos.
- ✓ Pacientes de otras áreas de centro de salud del Distrito del Cercado de Lima.

3.4. Identificación de la variable y su operacionalización

En esta investigación, hemos utilizado la variable de rasgos de personalidad, ya que es muy significativo determinar las características dinámicas de la persona que son un patrón de sentimientos, emociones y pensamientos ligados al comportamiento a lo largo del tiempo frente a situaciones diversas, dando independencia y diferencia al individuo, marcando una identidad y por ende distinguirlo de los demás.

Los pioneros de nuestra variable de estudio, Eysenck y Eysenck (1987) refiere que las personalidades son característica estable y organiza la dinámica del carácter, temperamento, intelecto y físico del individuo que determina su adaptación en el entorno.

La personalidad son rasgos comunes, únicos como específicos de una persona; rasgos fundamentales, que manifiesta como sostén bajo la conducta observada, y rasgos superficiales, que son perceptibles externamente; además, rasgos generales que influyen la conducta en muchas circunstancias distintas, y rasgos específicos que son fuentes particularizadas de las reacciones de la personalidad y operan en una situación únicamente. Torres, et al. (2017).

3.4.1. Operacionalización de la variable

Tabla 2. *Matriz de operacionalización de personalidad y sus dimensiones*

Variable	Teoría	Dimensión	Indicadores	Ítems
Rasgos de personalidad	Son una serie de tendencias básicas y características de cada persona, los cuales predisponen la conducta en todos los ámbitos de acción del ser humano (Costa y McCrae, 1997).	Extraversión	Sociabilidad, impulsividad, desinhibición, vitalidad, optimismo y agudeza de ingenio.	3, 6, 12, 16, 22, 25, 27, 28, 31, 39, 46, 47, 49, 53, 57, 58, 69, 70 y 77
		Neuroticismo	Ansiedad, histeria y obsesión	2, 4, 8, 13, 18, 19, 20, 24, 32, 35, 41, 42, 52, 54, 62, 64, 72, 73, 75, 76, 78, 81 y 83
		Psicoticismo	Insensibles, inhumanas, antisociales, violentas, agresivas y extravagantes	1, 9, 15, 17, 23, 26, 29, 34, 37, 40, 44, 48, 50, 51, 55, 59, 61, 63, 66, 67, 71, 74 y 80
		Sinceridad	Deseabilidad social	5, 7, 10, 11, 14, 21, 30, 33, 36, 38, 43, 45, 56, 60, 65, 68, 79 y 82

Fuente: Adaptado por Domínguez *et al.* (2013). Las dimensiones utilizadas por Eysenck para la elaboración del Cuestionario de Personalidad de Eysenck- Revisado, de igual forma los indicadores e ítems, con su respectiva forma de puntuación.

3.5. Técnicas e Instrumentos de evaluación y diagnóstico

Hablaremos de la técnica de recolección de datos, en exactitud vamos a explicar que los procesos nos permiten conseguir datos precisos y necesarios que luego podremos analizar en lo que perdure esta investigación, lo cual siempre ira enlazado con el problema de estudio, a través de la utilización del instrumento, por lo tanto, será usado para unirlo con la variable de estudio según las técnicas o pasos que estamos atados a seguir.

Haciendo mención a las técnicas e instrumentos de recolección de datos, nos damos cuenta que es un proceso de organización y planificación, es decir, como elaborar los instrumentos de recolección de datos.

a) Técnicas: Tipo encuesta

Según Cea (1999). La encuesta es “la aplicación o puesta en práctica de un procedimiento estandarizado para recabar información (oral o escrita) de una muestra amplia de sujetos. La muestra ha de ser representativa de la población de interés y la información recogida se limita a la delineada por las preguntas que componen el cuestionario.

El instrumento que utilizarán es el siguiente:

1) Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado (EPQ-R)

El Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado (EPQ-R) adaptada en Lima de Domínguez, Villegas, Yauri, Aravena y Ramírez (2013), consta de 83 ítems, donde se evalúan las dimensiones de extraversión (e), neuroticismo (n), psicoticismo (p), los cuestionarios son de tipo de respuestas dicotómicas (si/no).

a) Ficha Técnica

- **Nombre:** Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR).
- **Autor:** Hans Eysenck y Sybil Eysenck.

- **Adaptación peruana:** Domínguez et al., 2013.
- **Aplicación:** Individual o Colectiva, a partir de los 16 años.
- **Duración:** Aproximadamente 30 minutos.
- **Finalidad:** Evaluación de tres dimensiones básicas de la personalidad:

Extraversión (Escala E)

Neuroticismo (Escala N)

Psicoticismo (Escala P)

Escala de Disimulo/Conformidad

b) Normas de aplicación del EPQ-R

Las instrucciones para responder a los elementos están escritas en el protocolo del test, las cuales se deben leer en voz alta cuando se evalúa a un grupo o por la propia persona en una aplicación individual. Las instrucciones no se pueden cambiar o ampliarse.

c) Validez y confiabilidad

La validez de constructo que realizó por el método de análisis de ítem-subtest. La relación entre los ítems y el subtest puede expresarse por coeficientes de correlación. Producto-Momento de Pearson (r) en la dimensión extraversión los resultados mostraron significancia y oscilan entre ($r = ,590^{**}$ $p < .05$ y $r = ,428^{**}$ $p < .05$); asimismo, en neuroticismo ($r = ,706^{**}$ $p < .05$ y $r = ,513^{**}$ $p < .05$) y psicoticismo ($r = ,531^{**}$ $p < .05$ y $r = ,260^{**}$ $p < .05$), lo que confirma que el cuestionario presenta una validez de constructo.

Para la confiabilidad de la escala que logró a través de un valor de coeficiente de confiabilidad global del cuestionario y sus dimensiones, se estimaron calculando el índice de consistencia interna mediante Kuder – Richardson KR - 20. Presento una consistencia

interna global de las dimensiones del cuestionario de personalidad (83 ítems), resalta un 0,827 en la dimensión Neuroticismo, mostrando elevada fiabilidad al igual que la dimensión extraversión con un 0,785. Por otro lado, observó que la dimensión psicoticismo presentó una confiabilidad de, 0528, siendo esta aceptada para las investigaciones de tipo básico. (Luján, 2017).

Tabla 3. *Estadísticos de fiabilidad*

Método	n	
Extraversión	19	,785
Neuroticismo	23	,827
Psicoticismo	23	,528

d) Baremos

El EPQ-R proporciona puntuaciones percentiles, en cada escala, y lo que nos indica el autor es que se han determinado puntos de corte para el valor del nivel de la dimensión presente en la persona.

- ✓ **Muy alto:** entre 68 y 83
- ✓ **Alto:** entre 51 y 67
- ✓ **Promedio:** entre 34 y 50
- ✓ **Bajo:** entre 17 y 33
- ✓ **Muy bajo:** entre 1 y 16

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

Después de reunir la información se procedió a:

- Tabular la información, codificarla y transmitirla a una base de datos computarizada (MS Excel 2013 y IBM SPSS Statistics versión 22)
- Se determinó la distribución de las frecuencias y la incidencia participativa (porcentajes) de los datos del instrumento de investigación.
- Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas:
 - Valor Máximo y valor mínimo
 - Media aritmética

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

4.2. Presentación de resultados

4.2.1. Análisis de la variable

Tabla 4. Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación de los rasgos de personalidad

Puntaje Total		
N	Válido	44
	Perdidos	0
Media		44.23
Mínimo		13
Máximo		62

A partir de la tabla 4 se interpreta que:

En el estudio realizado de 44 sujetos, sobre los rasgos de personalidad tiene como interpretación los siguientes datos:

- ✓ Una media de 44.23 que se categoriza como “Bajo”
- ✓ Un valor mínimo de 13 que se categoriza como “Muy bajo”
- ✓ Un valor máximo de 62 que se categoriza como “Alto”

Tabla 5. *Medidas estadísticas descriptivas de las dimensiones pertenecientes de los rasgos de personalidad*

		Extroversión	Neuroticismo	Psicoticismo	Sinceridad
N	Válido	44	44	44	44
	Perdidos	0	0	0	0
Media		12.75	9.41	13.50	7.00
Mínimo		2	1	8	1
Máximo		19	21	18	11

A partir de la tabla 5 se interpreta que:

Correspondiente a las dimensiones que abarcan los rasgos de personalidad se puede observar los siguientes resultados:

En la dimensión Extroversión se puede observar:

- ✓ Una media de 12.75 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un máximo de 19 que se categoriza como “Muy Bajo”

En la dimensión Neuroticismo se puede observar:

- ✓ Una media de 9.41 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un mínimo de 1 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un máximo de 21 que se categoriza como “Muy bajo”

En la dimensión Psicoticismo se puede observar:

- ✓ Una media de 13.50 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un mínimo de 8 que se categoriza como “Muy bajo”
- ✓ Un máximo de 18 que se categoriza como “Muy Bajo”

En la dimensión Sinceridad se puede observar:

- ✓ Una media de 7 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un mínimo de 1 que se categoriza como “Muy Bajo”
- ✓ Un máximo de 11 que se categoriza como “Muy Bajo”

4.2.2. Análisis descriptivo del nivel de los rasgos de personalidad en pacientes para muestra total

Tabla 6. *Nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima*

Niveles	Frecuencias	Porcentaje
Alto	5	11.4
Promedio	15	34.1
Bajo	18	40.9
Muy Bajo	6	13.6
Total	44	100.0

En la Tabla 6 y figura 1 se aprecia que el nivel de rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima se caracteriza por un nivel bajo con un 40.9%, obteniendo los siguientes resultados:

- El 40.9%, se considera el nivel “Bajo”
- El 34.1%, se considera el nivel “Promedio”
- El 13.6%, se considera el nivel “Muy Bajo”
- El 11.4%, se considera el nivel “Alto”

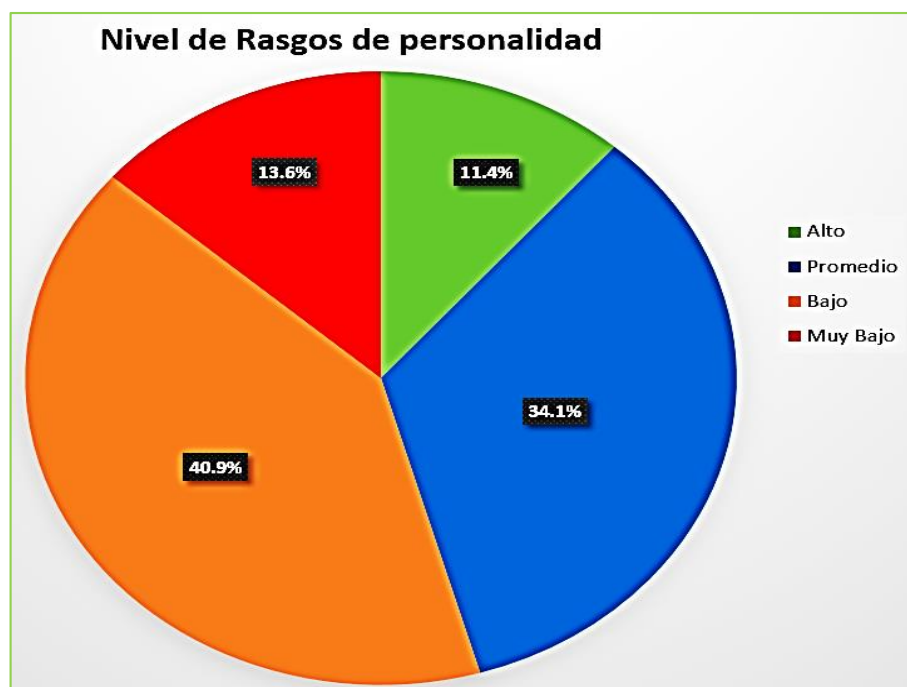


Figura 1. Nivel de rasgos de personalidad de la muestra total

Comentario:

El nivel de rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima se considera “Bajo”, obteniendo los siguientes resultados:

- El 40.9%, se considera la categoría “Bajo”
- El 11.4%, se considera la categoría “Alto”

4.2.3. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de extroversión

Tabla 7. *Nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Cercado de Lima*

Niveles	Frecuencias	Porcentaje
Muy Alto	2	4.5
Alto	2	4.5
Promedio	10	22.7
Bajo	20	45.6
Muy Bajo	10	22.7
Total	44	100.0

En la Tabla 7 y figura 2 se observan los datos correspondientes al nivel extroversión de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Cercado de Lima que se caracterizan por un nivel bajo con un 45.6%, obteniendo los siguientes datos:

- El 45.6%, se considera el nivel “Bajo”
- El 22.7%, se considera el nivel “Muy Bajo”
- El 22.7%, se considera el nivel “Promedio”
- El 4.5%, se considera el nivel “Muy Alto”
- El 4.5%, se considera el nivel “Alto”

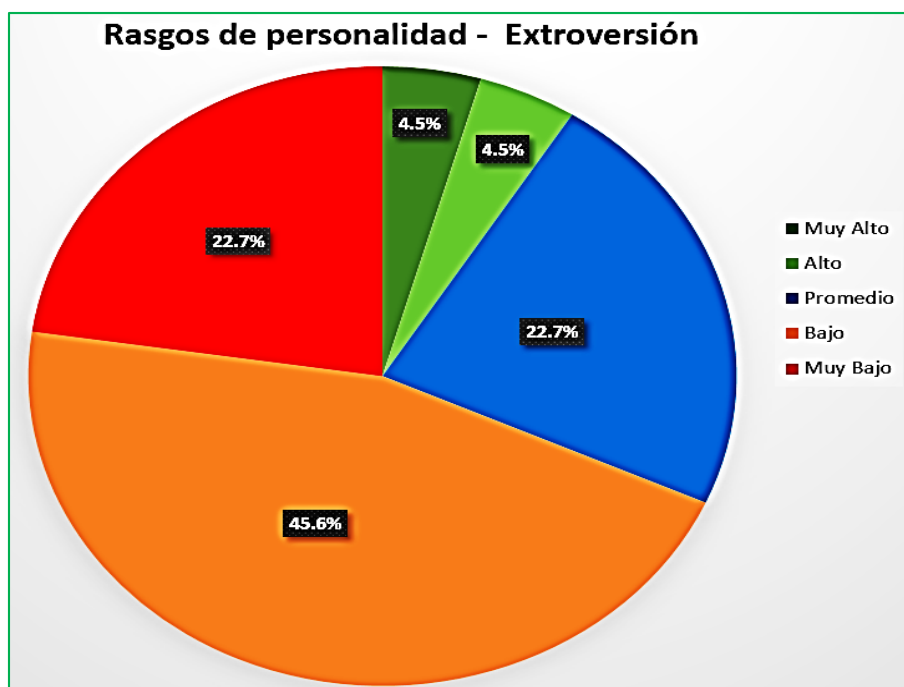


Figura 2. Nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima

Comentario:

El nivel Extraversión de Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima se considera “Bajo”, obteniendo los siguientes resultados:

- El 45.6%, se considera la categoría “Bajo”
- El 4.5%, se considera la categoría “Alto y Muy alto”

4.2.4. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de neuroticismo

Tabla 8. *Nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima*

Niveles	Frecuencias	Porcentaje
Muy Alto	10	22.7
Alto	13	29.5
Promedio	12	27.3
Bajo	8	18.2
Muy Bajo	1	2.3
Total	44	100.0

En la Tabla 8 y figura 3 se observan los datos correspondientes al nivel neuroticismo de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Cercado de Lima que se caracterizan por un nivel alto con un 29.5%, obteniendo los siguientes datos:

- El 29.5%, se considera el nivel “Alto”
- El 27.3%, se considera el nivel “Promedio”
- El 22.7%, se considera el nivel “Muy Alto”

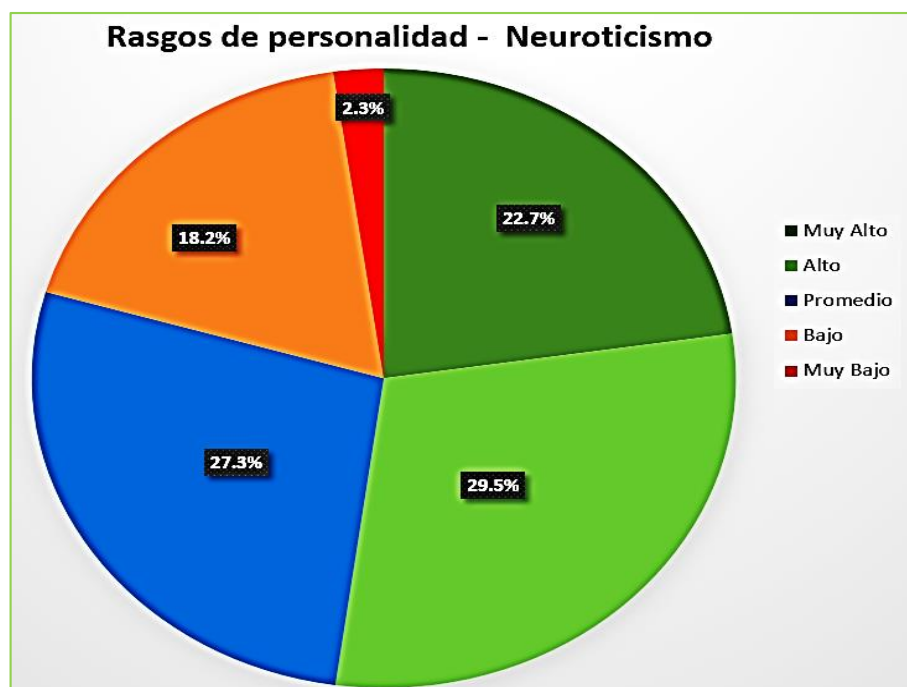


Figura 3. Nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.

Comentario:

El nivel Neuroticismo de Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima se considera “Alto”, obteniendo los siguientes resultados:

- El 29.5%, se considera la categoría “Alto”
- El 2.3%, se considera la categoría “Muy bajo”

4.2.5. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de psicoticismo

Tabla 9. *Nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima*

Niveles	Frecuencias	Porcentaje
Alto	2	4.5
Promedio	28	63.6
Bajo	13	29.5
Muy Bajo	1	2.4
Total	44	100.0

En la Tabla 9 y figura 4 se observan los datos correspondientes al nivel psicoticismo de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Cercado de Lima que se caracterizan por presentar un nivel promedio con un 63.6%, obteniendo los siguientes datos:

- El 63.6%, se considera el nivel “Promedio”
- El 29.5%, se considera el nivel “Bajo”
- El 4.5%, se considera el nivel “Alto”
- El 2.4%, se considera el nivel “Muy Bajo”

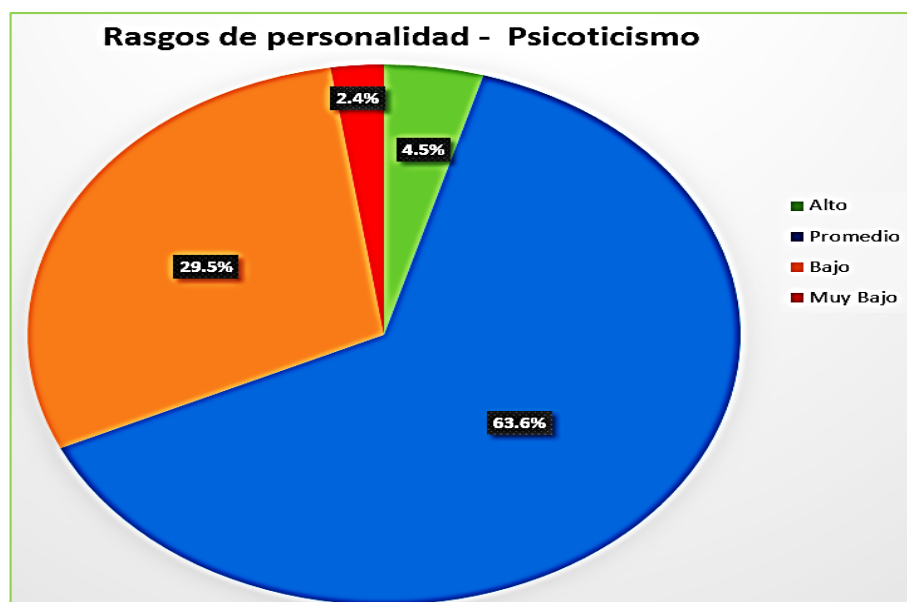


Figura 4. Nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima

Comentario:

El nivel Psicoticismo de Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima se considera “Promedio”, obteniendo los siguientes resultados:

- El 63.6%, se considera la categoría “Promedio”
- El 2.4%, se considera la categoría “Muy bajo”

4.2.6. Análisis descriptivo del nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de sinceridad

Tabla 10. *Nivel de sinceridad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima*

Niveles	Frecuencias	Porcentaje
Muy Alto	2	4.5
Alto	23	52.3
Promedio	19	43.2
Total	44	100

En la Tabla 10 y figura 5 se observan los datos correspondientes al nivel sinceridad de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Cercado de Lima que se caracterizan por presentar un nivel Alto con un 52.3%, obteniendo los siguientes datos:

- El 52.3.6%, se considera el nivel “Alto”
- El 43.2%, se considera el nivel “Promedio”
- El 4.5%, se considera el nivel “Muy Alto”

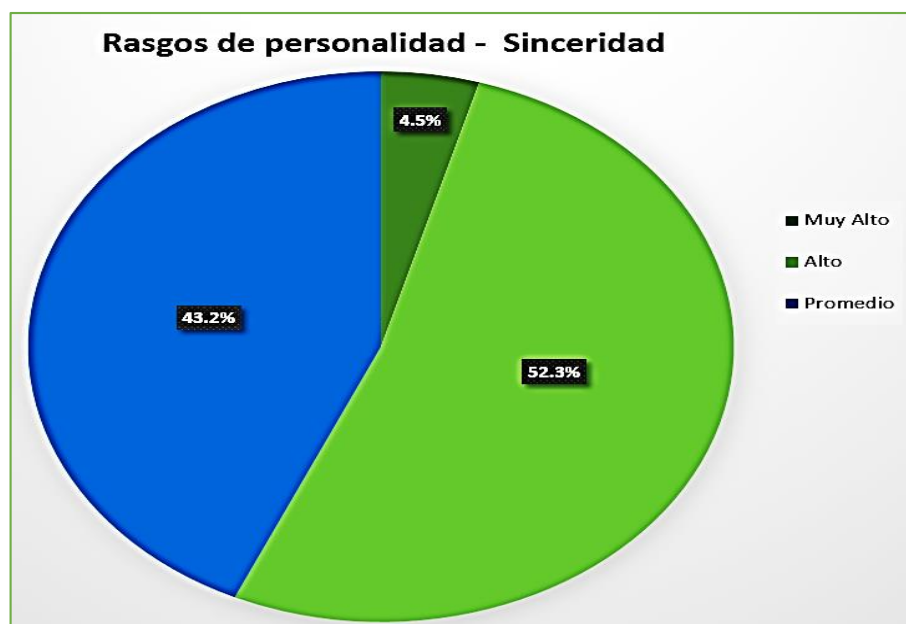


Figura 5. Nivel de sinceridad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima

Comentario:

El nivel Sinceridad de Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima se considera “Alto”, obteniendo los siguientes resultados:

- El 52.3%, se considera la categoría “Alto”
- El 4.5%, se considera la categoría “Muy Alto”

4.3. Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Pública del Distrito del Cercado de Lima, contando con 44 pacientes para la evaluación Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR). Adaptada en Lima de Sergio Domínguez, Villegas, Yauri, Aravena y Ramírez (2013). Obteniendo como resultado un nivel “Bajo” de 40.9%, de rasgo de personalidad, indicando que los pacientes tienen una tendencia a ser insensibles, inhumanas, antisociales, violentas, agresivas, una baja autoestima, ansiosas, inseguras, tímidas, suelen albergar sentimientos de culpa con un sentimiento de malestar por sus fracasos en lograr satisfacciones y aceptación. Por otro lado, se obtiene un 11.4% como resultado un nivel “Alto”, indicando que los pacientes tienen una tendencia a ser estables y a reaccionar emocionalmente de una forma establecida, se expresarán sólo en situaciones apropiadas.

Hallaron un resultado similar en su investigación con lo reportado por Arana y Mallea (2014) que concluyen que el 68% de los internos de medicina presentan un “Bajo” nivel de rasgos de personalidad, nos indica que las personas afectadas suelen tener una idea equivocada de acontecimientos negativos que les permitan continuar con sus preocupaciones e ideas negativas.

Toda persona puntúa en mayor o menor medida en este rasgo, y sólo aquellas personas que se alejen significativamente de la media poblacional presentarán anomalías en su conducta; el autor refiere que a menor índice en la dimensión extraversión mayor será el nivel en las escalas de agotamiento emocional, despersonalización y menor nivel en realización personal del síndrome de Burnout en internos de medicina de los Hospitales Honorio Delgado de Arequipa y Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Podemos deducir en nuestra población de estudio que la personalidad del adulto va cambiando de acuerdo a los diferentes factores ambientales y biológicos que va teniendo durante el desarrollo de la misma, conforme a las experiencias que va adquiriendo a lo largo de la vida, comienza a formarse su temperamento, carácter, forma de ser, de actuar, expresar y sentir.

El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de extroversión en nuestra investigación se obtuvo como resultado que 45.6% de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad presenta nivel “Bajo” presenta como introvertidas, poco sociables, son discretas, callada. Por otro lado, se obtiene un 4.5% como resultado un nivel “Alto y Muy Alto”.

De la misma manera concuerda con lo reportado por Castro (2013) donde obtuvo como resultado en la dimensión extroversión una media 39.89 que se caracteriza por ser personas menos sociables, se les califica como introvertido, son discretas, calladas y pausadas, necesitan menos estímulos y más tiempo a solas, dependencia de otras personas, le gustan las bromas, le da más importancia a su persona que a las normas éticas, está dispuesto a aceptar mayores riesgos y al enfrentarse a situaciones nuevas, tiende a enfocar los detalles.

Según Castro (2013) menciona que, en sus resultados obtenidos, que una persona que posee altos niveles de insatisfacción corporal es más probable, que presente altos niveles de ansiedad, debido a la diferencia entre cómo se gustaría ver y como se ve, y a su vez presente bajos niveles de autoconcepto, de la misma manera que esa persona pueda tener bajos niveles de extroversión que impiden tener un correcto desarrollo social.

Podemos deducir en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad que en la dimensión de extroversión se deben considerarse que es una fusión tanto de las características de su personalidad y de las condiciones ambientales que lo rodean. Por otro lado, una variable situacional y una de las reacciones puede ser la agresión y de los estímulos directos que inciden sobre el individuo van afectar las características y la predisposición de su personalidad. Y concluir que los pacientes a pesar que suele solicitar su certificado de discapacidad muchos de ellos presentan problemas para poder expresar sus ideas, opiniones y pensamientos para poder defender sus derechos.

El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de neuroticismo en nuestra investigación se obtuvo como resultado 29.5% de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad presenta nivel “Alto” tienden a ser tímido,

triste, ansioso, deprimido, tenso, irracional, emotivo, con baja autoestima y sentimientos de culpa serena y resistente a temores irracionales; los pacientes de nuestra investigación a pesar de tener una discapacidad presenta un manejo emocional y controla sus impulsos para expresar sus derechos de nuestra muestra total.

Luján (2018) en su hallazgo obtuvo un resultado similar en su investigación encontró que en la dimensión representada por un 32% de los evaluados muestran un nivel “Muy Alto” de rasgos de personalidad en la dimensión de neuroticismo, seguidamente un 23% en el nivel “Alto” suele ser inestable, posee una baja autoestima, ansiosas, inseguras, tímidas, suelen albergar sentimientos de culpa con un sentimiento de malestar por sus fracasos y aceptación.

Suelen ser fácilmente perturbadas, se derrumban o desploman cuando las cosas van mal, tienden a preocuparse innecesariamente por cosas que pasan, que pudieran suceder y que no sucedan. Existe un resultado muy marcado, lo que manifiesta que el rasgo de personalidad de baja autoestima y sentimientos de culpa lo que se puede relacionar etapa que están viviendo en las pacientes en la etapa de menopausia que asisten al hospital Arzobispo Loayza.

Podemos deducir en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad que en la dimensión de neuroticismo se asocia a la tendencia a experimentar sentimientos negativos tales como miedo, melancolía, vergüenza, ira, culpabilidad y repugnancia. También muestra la propensión a tener ideas irracionales, a ser menos capaz de controlar los impulsos y a enfrentarse peor al estrés. Mientras que los que puntúan bajo son emocionalmente estables, más tranquilos, sosegados y relajados, y son capaces de enfrentarse a situaciones estresantes sin alterarse ni aturdirse.

El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de psicoticismo en nuestra investigación se obtuvo como resultado que 63.6% de los pacientes que solicitan certificado de discapacidad presenta nivel “Promedio” tienden a ser altruista, empático, responsable, socializado y convencional y un 2.4% presentar

nivel “Bajo” se caracteriza por ser agresivo, hostil, frío, egocéntrico, impersonal, impulsivo, antisocial, creativo, rígido y poco empático, son personas inmaduras, irresponsables, que se oponen a la autoridad recibida y ejercen despóticamente la propia. Lo cual es necesario tener en cuenta que los rasgos deben ser coherentes a través de situaciones y con el tiempo, pero pueden variar entre los individuos.

Este hallazgo no concuerda con lo reportado por Luján (2018) que encontró que en la dimensión representada por un 38% muestran un nivel de rasgos de personalidad “Bajo” en la dimensión de psicoticismo, seguido de un 19% en el nivel “Muy Bajo” se caracterizan por ser personas solitarias, despreocupados de la personas, inhumano, insensible, tener falta de sentimientos y empatía, lo que manifiesta que el rasgo de personalidad de agresión, hostil, impulsivo y responsable a la vez, son sentimientos que se puede relacionar etapa que están viviendo de las pacientes menopaúsicas que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

De esto se desprende que más de un tercio de las pacientes con menopausia presentan tendencia de un control emocional, pero un 27% de los evaluados presentan un nivel de alto y muy alto, lo cual nos revela un grupo en gran riesgo en el control de emociones (Luján, 2018).

Podemos deducir en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad que en la dimensión de psicoticismo tendencia presentar un nivel de expresión de la ira, dependerá del nivel de amabilidad, frustración y rencor, problemas relacionados con la adaptación del ser humano en la sociedad, dichos problemas generalmente se inician en el seno familiar, en cuyo entorno se logra un desarrollo importante para el ser humano, sobre todo en los primeros años de vida porque a través de ésta se transmiten: la cultura, los valores, la seguridad personal, creencias y costumbres.

El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de sinceridad en nuestra investigación se obtuvo como resultado que el 52.3% se caracteriza por un nivel “Alto” de deseabilidad social en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad presenta el 4.5%, se considera un nivel “Muy Alto” en los

pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima presentan ciertos valores por su condiciones físicas, presentan buenas virtudes que pueden poseer muchos seres humanos, es un valor o principio que hasta puede llegar a definir la personalidad de un individuo, no se trata únicamente de decir la verdad, va más allá, que afecta el modo de actuar, de expresarse además de afectar el estado de ánimo. Aunque en nuestra sociedad lamentable existen cuestiones de la vida, no siempre es fácil ser sinceros con nuestros seres queridos, con las personas que nos han criado, con nuestros amigos más cercanos, cuando trasladamos la necesidad de compartir nuestras verdaderas ideas.

Por ello en nuestra población de estudio presenta niveles altos de sinceridad. Fackthum (2015) refiere que la deseabilidad social nos vamos a referir a la sinceridad de las respuestas con la que una persona contesta a los elementos o ítems de un test. En cierto grado, en los tests de personalidad, los ítems suelen estar influenciados por el deseo (unas veces consciente y otras no) que puede tener una persona en presentar una buena imagen de sí misma o “quedar bien”, ya que de manera más o menos aceptada (consenso social, diferencias individuales y actitud cultural), por ejemplo, “es bueno ser organizado en el estudio y es malo dejar todo para última hora”.

Podemos mencionar que la escala de deseabilidad social denota puntuaciones extremas es debido a la propia sinceridad de la persona: el conocimiento que las personas tienen de sí mismas puede influir en las respuestas que dan a los ítems que tratan de presentar modelos específicos de personas, en los que el contenido de dichos ítems puede estar más o menos claro.

4.4. Conclusiones

- 1) En nuestro objetivo general es determinar el nivel de los rasgos de personalidad en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un

Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima, se encuentra en un nivel **“Bajo”**.

- 2) El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de extroversión determinar el nivel de los rasgos de personalidad en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima, se encuentra en un nivel **“Bajo”**.
- 3) El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de neuroticismo determinar el nivel de los rasgos de personalidad en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima, se encuentra en un nivel **“Alto”**.
- 4) El nivel de rasgos de personalidad en la dimensión de psicoticismo determinar el nivel de los rasgos de personalidad en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima, se encuentra en un nivel **“Promedio”**.
- 5) Los niveles de rasgos de personalidad en la dimensión de sinceridad determinar el nivel de los rasgos de personalidad en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima, se encuentra en un nivel **“Alto”**.

4.5. Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos en este estudio, se puede establecer las siguientes recomendaciones:

- 1) Considerando las necesidades identificadas y que requieren diseñar un programa de intervención de tipo cognitiva – conductual para mejorar los niveles de rasgos de personalidad, aplicándolo a los pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima con la finalidad de mejorar el bienestar psicológico y calidad de vida.
- 2) Diseñar un programa de intervención dirigida a informar, a conocer más acerca como solicitar certificado de discapacidad. Por otro lado, dar a conocer

los procesos de evaluación, calificación y certificación, enseñarles técnicas que pueden aplicar en el futuro y adquirir hábitos de vida saludables acerca de la discapacidad.

- 3) Difundir los conocimientos hallados en este estudio y en el programa de intervención para fomentar la implementación de evaluación de rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad para conocimiento de los estudiantes universitarios, investigadores, psicólogos, sociólogos, etc.
- 4) Realizar mayores investigaciones en tema de rasgos de personalidad aplicado el Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado (EPQ-R), con una población más contundente y/o extensa con la finalidad de mejorar la validez y confiabilidad.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del Programa

El presente programa fue denominado “Yo me conozco y reconozco mis derechos”

5.2. Fundamentación y justificación

La intervención psicológica que se les brindará a los pacientes que solicitan certificado de discapacidad se centra en dos aspectos: el cognitivo y el conductual. Es un tratamiento psicológico a corto plazo que les ayudará a modificar sus pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos. Encaminados a combatir ideas irracionales.

Este programa de intervención tiene como finalidad enseñar a los pacientes que solicitan certificado de discapacidad mejorar su estilo de vida, a través de modificar ciertos rasgos personalidad que le generan problemas en su vida, a nivel familiar y laboral.

El presente taller tiene la importancia de buscar y brindar un servicio cuyo producto sea observable y aplicable para la resolución de problemas para un contexto en particular, permitiéndoles a las participantes implementar, planifican y evaluar lo aprendido, construyendo nuevas ideas o conceptos.

5.3. Establecimiento de Objetivos

5.3.1. Objetivo general

Mejorar los rasgos de personalidad para la prevención de los problemas con la calidad de vida de los pacientes atendidos.

5.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Brindar información sobre todo lo referente a la autoestima, fortalecer la autoimagen de los participantes para el desarrollo personal.
- ✓ Identificar los diferentes tipos de ideas irracionales y modificar por pensamientos racionales.
- ✓ Enseñar técnicas para el control de la impulsividad y fomentar la solución de conflictos y mejorarla comunicación de forma asertiva.

5.4. Sector el que se dirige

Este programa de intervención está dirigido a los pacientes que solicitan certificado de discapacidad entre las edades 20 a 50 años que asisten a un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima, que presentaron rasgos de personalidad

5.5. Establecimiento de conducta problema / meta

5.5.1. Conductas problemas

Se ha observado en los pacientes tienden a tener dificultades en sus relaciones con las personas de su entorno, poco sociables, poseen una baja autoestima, ansiosas, inseguras, tímidas, suelen albergar sentimientos de culpa con un sentimiento de malestar por sus fracasos.

5.5.2. Metas

En el presente trabajo se ayudará a mejorar la personalidad, autoestima y modificar los pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos, encaminada a lidiar ideas irracionales a nivel personal, familiar y social. Cómo, por ejemplo: tener buenos modales. La cortesía transmite respeto y consideración hacia los demás; ofrece una mano amiga a las personas que están en necesidad, siempre busca oportunidades para ayudar a los demás; tener capacidad de empatía cuándo otra persona hable, escuchar para que podamos entendernos; conocer gente nueva ,hacer nuevos contactos puede enseñarles más acerca de los demás y

pueda ayudarles a desarrollar sus habilidades sociales y establecer metas para sí mismo.

5.6. Metodología de la intervención

Para este programa se contará con 25 pacientes que solicitan certificado de discapacidad que presentan el rango de edades de entre 20 a 50 años, tomado en cuenta a los pacientes que tiene bajo y muy nivel. En el taller se ha programado para realizarse en ocho semanas, trabajando una sesión por semana, cada sesión se desarrollará en un tiempo de duración de 90 minutos, se combinará talleres, técnicas de reestructuración cognitiva, y otras estrategias de afrontamiento y de exposición. Cada sesión se desarrollará en forma detallada, los temas propuestos estarán relacionados a las áreas problemáticas que se vieron en los resultados encontrados. Se realizará las sesiones en el auditorio de Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima y será financiado por la investigadora para futuras investigaciones.

Por lo que, se plantearán dinámicas y dramatizaciones de los temas a tratar y proyección de videos, para conocer la forma de actuar o interactuar ante determinadas situaciones, con el firme objetivo de reorientar de la manera más agradable y positiva de afrontar adversidades o tensiones que surgen al solicitar certificado de discapacidad en los puestos de salud, centros médicos y hospitales.

5.7. Recursos / material a utilizar

5.7.1. Recursos humanos

- ✓ Psicólogo facilitador.
- ✓ Asistentes.

5.7.2. Materiales

- ✓ Multimedia - Laptop.
- ✓ Sillas.

- ✓ Plumones- Lapiceros.
- ✓ Papelotes.
- ✓ Papel bond.

5.8. Actividades por sesión

Sesión 1: Cohesión grupal

Tiempo de duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión:

- Dar inicio al taller de intervención psicológica en los pacientes que solicitan certificado de discapacidad.
- Conocer, estimular e integrar a las pacientes en este proceso.
- Desarrollar cohesión entre los participantes y su entorno social.

Descripción:

- 1) Se presentará a la psicóloga facilitadora y su asistente que están a cargo del taller para poder crear (5 min).
- 2) Se agradecerá la asistencia de las participantes y se presentará el taller, las pautas, los objetivos y beneficios que tendrán los participantes en el taller, además se describirán todos los contenidos del programa (10 min).
- 3) Cada participante debe de presentarse ante los demás de esta manera, por ejemplo: por delante soy José y por detrás soy arroz con pollo (dinámica para romper el hielo) (20 min).
- 4) Se les pedirá a las participantes que idea tienen sobre la cohesión (10 min).
- 5) Se facilitará una exposición de que es cohesión, la importancia de la cohesión entre los amigos y los beneficios para la salud (10 min).

- 6) Se les mencionará a las participantes colocar en la espalda de sus compañeros una hoja de papel en donde todos deberán de escribir cosas que piensen de la persona o mensajes alentadores a ella (20 min).
- 7) Se solicitará a las participantes que comenten que les ha parecido el taller y una enseñanza que les ha dejado (10 min).
- 8) Se les agradecerá a los asistentes por su valiosa colaboración y su compromiso con el desarrollo de las próximas sesiones (5 min). Se otorgará un material informativo sobre la importancia y características de cohesión grupal (Para ser leído en casa).

Sesión 2: Autoestima

Tiempo de duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión:

- Conocer todo lo referente a la autoestima.
- Fortalecer la autoimagen de los participantes.
- Mejorar los niveles de autoestima para el desarrollo personal.

Descripción:

- 1) Se presentará de los objetivos de la sesión a cargo de la facilitadora (5 min).
- 2) Se realizará lluvia de ideas y se le preguntará a cada uno que es la autoestima (15 min).
- 3) Se les mencionará a cada participante poner dos atributos físicos que le agraden de su compañero del costado, dos cualidades de su personalidad y dos virtudes de ella(15 min).
- 4) Se solicitará a cada participante escribir tres o cuatro cosas que más le molestan de ellos, lo que no le gusta de sí mismo, pero que admite como cierto. Cada participante escogerá una compañera y hablará sobre lo que escribió. Cuando termine cada uno dirá cómo puede transformar esa debilidad en logro (20 min).
- 5) Se repartirá a cada participante una hoja en blanco y deberán de dividirla en dos columnas, en donde en una pondrán “Mis logros” y la otra “Mis cualidades”. A continuación, se les entregará el dibujo de un árbol y frutas recortadas en papel, en la copa del árbol cada participante deberá escribir su nombre, en los frutos algunos logros y en la raíz escribe las cualidades concretas que permitieron esos logros. Tarea: Pegar el árbol de mi autoestima en la pizarra (20 min).
- 6) Se realizará un breve resumen de los logros obtenidos por las participantes (15 min).

Sesión 3:Autoconocimiento

Tiempo de Duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión:

- Reflexionar sobre sí mismo con el objetivo de avanzar en el proceso de autoanálisis y auto concepto.

Descripción:

- 1) Se presentará la sesión; entrega y comentarios de las participantes de las sesiones anteriores (5 min).
- 2) Se les indicará a todos los participantes, pregúntate a ti mismo: ¿Quién soy? Escribe tantas respuestas como puedas (10 min).
- 3) Se les indicará que cada participante deberá realizar un eslogan publicitario, dándose a conocer y se presentará con él (15min).
- 4) La facilitadora mencionará una serie de cualidades, por ejemplo: Curiosidad, Ambición, Respeto, etc. Cada individuo elige tres de ellas, con las cuales más se identifique en ese momento. Posteriormente realizará en alta voz las siguientes preguntas: “¿En qué medida esas cualidades crees que son ventajosas o desfavorables? Después de esto, cada individuo comentará con su compañero por qué ha elegido esas cualidades. (30 min).
- 5) Se pedirá que mencionen lo que para ellos ha sido lo más resaltante de esta sesión, promoverá el debate y feedback entre los asistentes, les agradecerá a las asistentes por su colaboración (30 min).

Sesión 4: Manejo de emociones

Tiempo de Duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión:

- Identificar y conocer las emociones y sentimientos.
- Analizar la relación entre lo que pienso, siento y hago.
- Aprender a controlar la expresión negativa de mis emociones.

Descripción:

- 1) Presentación de la sesión y feedback de la sesión anterior (5 min).
- 2) Se realizará preguntas de reflexión a los participantes, por ejemplo: ¿Son conscientes de las emociones que vives a lo largo del día? ¿Tengo dificultades en relacionarme con mis hijos? ¿Trato de comprender puntos de vista distintos al mío? (15 min).
- 3) Explicar que son las emociones, efectos, las ventajas y las situaciones en las que se recomienda un mejor manejo. Se empleará una escena de película para ejemplificar lo expuesto y se presentará un caso de la realidad peruana donde se verá lo positivo o lo negativo del buen/mal manejo emocional (35 min).
- 4) Se les otorgará una hoja y un lapicero y se le indicará que escriban una lista de sentimientos positivos y sentimientos agresivos o negativos que han tenido durante este mes, y cuál fue su respuesta a esos sentimientos. Se leerá 5 listas y se hará una conclusión de cada una (30 min).
- 5) Se les agradecerá a las asistentes por su colaboración y se les indicará que durante la semana anoten todos los sentimientos positivos y que al costado pongan un mensaje alentador por cada uno de ellos (5 min).

Sesión 5: Habilidades Sociales

Tiempo de Duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión:

- Proporcionar las habilidades necesarias para establecer relaciones interpersonales e intrapersonales.
- Mejorar la capacidad de interacción de los pacientes con el entorno.

Descripción:

- 1) Se dará la bienvenida y las gracias a los participantes por asistir, se realizará la presentación de la sesión (5 min).
- 2) Video fórum sobre el tema habilidades sociales. El video se llama “¿Qué son las Habilidades Sociales y cómo desarrollarlas?”. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=oNYaAht-ual> (15 min). En video conceptualiza acerca de las habilidades sociales son un conjunto de destrezas interpersonales que la persona va adquiriendo a lo largo de toda su vida. La empatía, o habilidad para comprender y experimentar lo que sienten y piensan los individuos que nos rodean. La inteligencia emocional, fundamental para gestionar nuestras vivencias, y expresar nuestros sentimientos, ya sean agradables o desagradables. También refiere acerca de las personas pasivas, agresivas y asertivas.
- 3) Se otorgará una hoja bond y un lápiz y se le pedirá que elaboren un dibujo de todos los participantes con un título, cada participante saldrá al frente y expondrá la razón por la que le puso ese nombre a su dibujo (20 min).
- 4) Se aplicará la dinámica del socio drama, se les indicará que las participantes interpreten a un grupo de amigas, en donde una parte quiera ir al cine y las demás al zoológico, cada grupo buscará convencer al otro de hacer tal actividad. Al terminar esta dinámica se les hará preguntas, por ejemplo: ¿Qué les parece la actitud cada grupo?, se extraerán ideas principales de para explicar estas situaciones (25 min).
- 5) Se solicitará a cada participante que exprese con una palabra lo que piensa o siente en relación con la sesión que se ha trabajado (15)

- 6) Se les agradecerá a los asistentes por su valiosa colaboración y su compromiso con el desarrollo de las próximas sesiones (10 min).

Sesión 6: Asertividad

Tiempo de Duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión

- Orientar acerca de lo que es la asertividad y cómo podemos identificar los patrones de comportamiento de las personas asertivas.
- Identificar cuáles son las variables que influyen a la hora de comportarnos de manera asertiva o no asertiva en diferentes situaciones.
- Mejorar las relaciones interpersonales a través de una buena comunicación clara, directa y congruente, es decir asertiva, por ser de vital importancia en esta etapa para la relación armónica de todos los miembros de la familia.

Descripción:

- 1) Presentación de la sesión, se dará la bienvenida y las gracias a las participantes por asistir se inicia la sesión (5 min).
- 2) Se realizará una lluvia de ideas sobre qué es lo que piensan sobre el asertividad (15 min).
- 3) Se expondrá que es la asertividad, para qué sirve, su importancia y se mostrará un breve video. El video se llama "Asertividad". Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=0nLyn2HPLic>. Se analizará el video y se pedirá opiniones (25 min). El video trata acerca de distintos animales que nos enseñan acerca de asertividad que es una forma de comunicación que consiste en defender tus derechos, expresar tus opiniones y realizar sugerencias de forma honesta, sin caer en la agresividad o la pasividad, respetando a los demás, pero sobretodo respetando tus propias necesidades. La mayoría de las personas aceptamos pasivamente estas situaciones mientras sentimos como perdemos el respeto por nosotros mismos. Hasta que a veces llegamos al límite y estallamos de ira, lo que tiene unas consecuencias mucho peores.

- 4) Sin embargo, hay una tercera forma de responder y de respetarte bastante más eficaz que la simple pasividad o la peligrosa agresividad. Estamos hablando de la asertividad.
- 5) Se requerirá a dos voluntarias para que hagan teatralización de la fábula que leeremos. Una hace de ostra y otra de pez. Harán la mímica correspondiente según voy leyendo el cuento. Luego de terminar la lectura se realizará preguntas, por ejemplo: ¿Qué les ha parecido la fábula? ¿Qué han aprendido? ¿Qué otra situación les recuerda esta historia? (30 min)
- 6) Se solicitará que mencionen lo que para ellos ha sido lo más resaltante de esta sesión, promoverá el debate y feedback entre los asistentes, les agradecerá a las asistentes por su colaboración (15 min).

Sesión 7: Creencias irracionales

Tiempo de Duración 90 minutos.

Objetivos de la sesión:

- Explicar qué son las creencias irracionales, qué tipos de creencias son las más comunes y mostrar en que momentos se presenta estas ideas.
- Identificar los diferentes tipos de ideas irracionales y desmontar y modificar estas por pensamientos racionales.

Descripción:

- 1) Presentación de los objetivos de la sesión (5 min).
- 2) Se expondrá qué son las creencias irracionales. Algunas Creencias Irracionales. Además, se mostrará un video como ejemplo. El video se llama "Jorge Bucay, el elefante encadenado". Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=VeMg2olagmg>. Se pedirá opiniones del video y se brindará el mensaje de lo que vimos (45min). El video trata sobre una fantástica fábula que ayuda a reflexionar, a adultos y niños, sobre las limitaciones, imaginarias y a la vez reales, que los humanos nos ponemos a nosotros mismos. Todos somos un poco como ese elefante del circo: vamos por la vida atados a cientos de estacas que nos restan libertad, que limitan nuestras posibilidades. Vivimos creyendo que un montón de cosas "no podemos" simplemente porque alguna vez, antes, cuando éramos niños, o incluso cuando éramos adultos, pero no teníamos esa competencia o habilidad, probamos y no pudimos. Hicimos, entonces, lo del elefante, grabando en nuestro recuerdo: NO PUEDO, NO PUEDO Y NUNCA PODRÉ.
- 3) Se procede a pedir a los participantes a mencionar los pensamientos que le causen problemas y que son necesarios eliminar. Posterior a esto, se les pedirá a los participantes que cierren los ojos e inicie verbalizando con una secuencia de pensamientos negativos asociados a la conducta problema, por ejemplo: "Me siento horrible, me voy a morir si no hago..., etc." Mientras el paciente procede, el terapeuta interrumpe diciendo "¡Alto!" Después de

esto la facilitadora “hace ver al paciente cómo se detuvieron aquellos pensamientos”. Se les pedirá que repitan el ejercicio varias veces. Estos ejercicios se repiten con el propósito de que el paciente aprenda a detener estos pensamientos negativos gritando “¡Alto!” por sí mismo cuando estos se presenten (35 min).

- 4) Realización de autorregistro de pensamientos negativos y realización del ejercicio. Se les indicará que deben sustituir el pensamiento irracional que se les plantea, por otro racional. Para concluir se preguntará a cada participante de que se da cuenta (Criterio de la teoría Gestalt) - (15min).
- 5) Para terminar con la sesión se preguntará a cada participante ¿Qué ha aprendido?, ¿Qué fue lo que más le gusto?, ¿Qué expectativas cumplidas?, ¿Qué expectativas no cumplidas, ¿Qué propuestas de mejora?

Sesión 8: Solución de problemas

Tiempo de duración 90 min

Objetivos de la sesión:

- Identificar situaciones problemáticas en las que haya varias alternativas de solución.
- Explicar una de las formas para administrar el tiempo, identificando actividades prioritarias, estableciendo objetivos y dividiendo éstos en pasos a realizar para alcanzarlos.

Descripción:

- 1) Presentación de los objetivos de la sesión (5 min).
- 2) Lluvia de ideas, se les preguntará a los participantes ¿Qué es un problema? (15 min).
- 3) Se les mencionará a los participantes del taller formar grupos de 6 personas, a cada grupo se le dará un problema, por ejemplo: “Salí de mi casa muy tarde para mi trabajo”. Se pedirá que busquen una mejor alternativa de solución, cuando terminen cada grupo escogerá un representante y lo expondrá para todos (35 min).
- 4) Se pedirá que mencionen diferentes problemas que las participantes han tenido durante la semana. Se presentará un cuadro y se mostrará las diferentes formas de solución a través de este. (Ver anexo 6) (25 min).
- 5) Se pedirá que mencionen lo que para ellos ha sido lo más resaltante de esta sesión, promoverá el debate y feedback entre los asistentes, les agradecerá a las asistencias, por su colaboración de todo el proceso de intervención a los pacientes que solicitan certificado de discapacidad (15 min).
- 6) Para concluir con el programa de intervención, se tomará una encuesta de satisfacción. (Ver anexo 7)

Referencias Bibliográficas

- Arana, A., y Mallea, K. (2014). *Dimensiones de la personalidad y síndrome de burnout en internos de medicina*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santa María, Perú.
- Bolaños, V., y Molina, J. (2014). *Rasgos de personalidad y su relación con el bullying en adolescentes de octavo, noveno y décimo años de educación básica del Colegio Manuela Cañizares de Quito en el periodo escolar 2013 – 2014*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- Busto, K., Castillo, J., Obediente, L., y Rodríguez, E. (2015). Percepción de enfermedad y rasgos de personalidad en pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico. *Revista Archivos de Reumatología*, 12 (1). 2443 - 4388.
- Cáceres, S. (2017). *Relación entre factores de personalidad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de una facultad en una Universidad Privada de Lima Metropolitana*. (Tesis de maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.
- Camarillo, L. (2015). *Rasgos de personalidad en trastornos de la conducta alimentaria, evolución y gravedad de los síntomas*. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Cando, M. y Santander, V. (2016). *Personalidad y asertividad en pacientes del centro integral de tratamiento en adicciones Benito Menni, de Quito, periodo mayo - octubre 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- Castro, R. (2013). *Diferencias de personalidad, autoconcepto, ansiedad y trastornos de alimentación de deportistas de musculación patrones psicológicos asociados a la vigorexia*. (Tesis doctoral). Universidad de Jaén, España.

- Cea, M. (1999). *Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social*. Recuperado de <https://www.sintesis.com/manuales-185/metodología%20cuantitativa.%20estrategias%20y%20técnicas%20de%20investigación%20social-ebook-1097.html>.
- Chumacero, D. (2015). *Personalidad y autoestima en agresores de violencia familiar que acuden a un centro hospitalario estatal de Chiclayo, 2012*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú.
- Díaz, A. (2015). *Estilos de personalidad, modos de afrontamiento y clima social familiar en pacientes amputados de miembro inferior*. (Tesis doctoral). Universidad San Martín de Porres, Perú.
- Domínguez, S., Villegas, G., Yauri, C., Aravena, S. y Ramírez, F. (2013). Análisis Psicométrico Preliminar de la Forma Corta del EPQ-R en una muestra de Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana. *Avances en psicología*, 21(1), 73-82.
- Eysenck H. y Eysenck, M. (1987). *Personalidad y diferencias individuales*. Madrid, España: Pirámide.
- Eysenck H. y Eysenck S. (1991). *Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQ-R) and Short Scale (EPQ-RS)*. Nueva York, Estados Unidos: Hodder & Stoughton.
- Fleish, J. y Feist, G. (2007). *Teorías de la personalidad*. Madrid: McGraw-Hill.
- Fuentes, N. (2017). *Requisitos del Carnet de Discapacidad Perú*. Green Ant Studios. Recuperado de <https://disiswork.com/blog/requisitos-del-carnet-de-discapacidad/>.
- García-Conde, A. (2014). *Dimensiones básicas de la personalidad, afrontamiento y adaptación en pacientes oncológicos*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, España.

- García, J. (2015). Dimensiones de la personalidad y clima social familiar en usuarios del programa de targa de un establecimiento de salud de Ucayali – 2014. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú.
- Gálvez, M., Mingote, J., y Moreno, B. (2010). El paciente que padece un trastorno de personalidad en el trabajo. *Medicina y seguridad del trabajo*, 56 (220). 226-247.
- Granados, E., y Escalante, E. (2010). Estilos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus. *LIBERABIT*, 16(2). 203 - 216.
- Granados, G., y Gonzales, N. (2016). *Asociación entre tipos caracterológicos de personalidad y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer de un Hospital de Chiclayo, agosto 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Privada Juan Mejía Baca, Perú.
- Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Cátedra Metodología para la investigación en Ciencia Política. Unidad III. MacGraw Hill – México.
- López, N. (2011). *Estilos de personalidad en estudiantes que ingresan a la carrera de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana, en Rosario, provincia de Santa Fe*. (Tesis de pregrado). Universidad Abierta Interamericana, Argentina.
- Luján, A. (2018). *Rasgos de personalidad en pacientes menopaúsicas que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú.
- Martin, C. (2014). *Dimensiones de personalidad en pacientes drogodependientes*. (Tesis de pregrado). Universidad del Aconcagua, Argentina.
- Mazariegos, I. (2014). *Rasgos de personalidad en víctimas de violencia intrafamiliar. “estudio realizado con mujeres que residen en el albergue de*

- la asociación nuevos horizontes en los meses de octubre y noviembre*". (Tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Pando, M. (2013). Estudio comparativo de la personalidad y la ansiedad estado-rasgo en pacientes afectos de bruxismo. *Ciencias y tecnologías* / 27. I.S.B.N.: 978-84-15910-96-1.
- Paredes, M., y Sandoval, Y. (2011). Perfil clínico de personalidad mediante el Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II) en población ludópata del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 4 (4). 5 -13.
- Pinto, C. (2014). *Tipos de personalidad y características sociodemográficas asociados al intento de suicidio en pacientes del Hospital Regional "Manuel Nuñez Butron" – Puno, 2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santa María, Perú.
- Sánchez, J. y Zentner, W. (2017). *Estilos de personalidad y niveles de estrés en familiares cuidadores de pacientes con trastornos psiquiátricos atendidos en el Hospital de Salud Mental "San Juan Pablo II", Cusco - 2017*. (Tesis de pregrado). Universidad Andina del Cusco, Perú.
- Serrano, J. (2012). *"Rasgos de personalidad y su influencia en la adherencia al tratamiento en los pacientes con VIH"*. (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Ecuador.
- Rodríguez, C. (2014). *Rasgos de personalidad en los estudiantes de la carrera de psicología de una Universidad Privada. Chiclayo – 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Privada Juan Mejía Baca, Perú.
- Torres, A., Velázquez, G., Martínez, A., García, J., Gómez, M., Jasso, L., y Ortiz, D. (2017). Rasgos de personalidad en alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina. *Investigación en Educación Médica*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.02.002>.

Xandri, R. (2017). *Estilos de vida, personalidad y emocionalidad negativa en estudiantes universitarios*. (Tesis doctoral). Universidad Católica de Murcia, España.

Zarcovich. (2005). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.


Anexos

ANEXO 1: Matriz de consistencia

“RASGOS DE PERSONALIDAD EN PACIENTES QUE SOLICITAN CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO DEL CERCADO DE LIMA”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
Problema general ¿Cuál es el nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?	Objetivo general Determinar el nivel de los rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.	Variable 1: Rasgos de personalidad			
		Dimensión	Indicadores	Ítems	Metodología
		Extraversión	❖ Sociabilidad. ❖ Impulsividad. ❖ Desinhibición. ❖ Vitalidad. ❖ Optimismo. ❖ Agudeza de Ingenio.	3, 6, 12, 16, 22, 25, 27, 28, 31, 39, 46, 47, 49, 53, 57, 58, 69, 70 y 77	Tipo: Descriptivo de enfoque cuantitativo Diseño: No experimental Población: 44 pacientes que solicitan certificado de discapacidad. Instrumento: Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado Duración: 30 minutos Puntuación: ❖ Muy alto: entre 68 y 83 ❖ Alto: entre 51 y 67 ❖ Promedio: entre 34 y 50 ❖ Bajo: entre 17 y 33 ❖ Muy bajo: entre 1 y 16 Adaptado: Sergio Domínguez en el Perú (2013)
		Neuroticismo	❖ Ansiedad. ❖ Histeria. ❖ Obsesión.	2, 4, 8, 13, 18, 19, 20, 24, 32, 35, 41, 42, 52, 54, 62, 64, 72, 73, 75, 76, 78, 81 y 83	
		Psicoticismo	❖ Insensibles. ❖ Inhumanas. ❖ Antisociales. ❖ Violentas. ❖ Agresivas. ❖ Extravagantes.	1, 9, 15, 17, 23, 26, 29, 34, 37, 40, 44, 48, 50, 51, 55, 59, 61, 63, 66, 67, 71, 74 y 80	
		Sinceridad	❖ Deseabilidad social	5, 7, 10, 11, 14, 21, 30, 33, 36, 38, 43, 45, 56, 60, 65, 68, 79 y 82	
Problemas Específicos ¿Cuál es el nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?	Objetivo Específico Determinar el nivel de extroversión en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.				
¿Cuál es el nivel de neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?	Determinar el nivel de Neuroticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.				
¿Cuál es el nivel de psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima?	Determinar el nivel de Psicoticismo en pacientes que solicitan certificado de discapacidad en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima.				

Anexo 2. Carta de presentación



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 29 de Enero del 2019

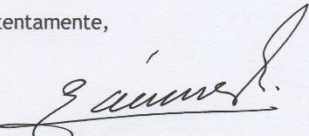
Carta N° 211-2019-DFPTS


Señor Doctor
JUAN ENRIQUE MACHICADO ZUÑIGA
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Erika Jaqueline GASPAS HUACA**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 05-523151-7, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,





Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/crh
Id. 1019797

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
Módulo de Radiología

06 FEB 2019

HORA: 12:30 FIRMA: [Firma] FOLIOS: 01

RECIBIDO

108

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Rasgos de personalidad en pacientes que solicitan certificado de discapacidad que asisten a un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima”

Investigadora: Erika Jaqueline Gaspar Huaca

Señores, soy alumna de la Facultad de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; lo cual estoy presentando este proyecto en un Centro de Salud Público del Distrito del Cercado de Lima. En tal sentido y cumpliendo con las normas éticas de todo proyecto de investigación se les solicita su partición como parte de nuestra investigación. Para ello le daremos a Ud. la información requerida para que puedan tomar una decisión libre, consiente y de manera informada.

Procedimientos: a continuación, le resumimos como se realiza el estudio:

- 1) Los pacientes que accedan a participar serán citados para una entrevista.
- 2) Se realizará un historial psicológico de cada paciente, mediante una entrevista.
- 3) Se les entregara el cuestionario, por el personal investigador capacitado, el mismo que les brindara la información que ustedes requieran.
- 4) El cuestionario de personalidad de Eysenck EPQ-R se desarrollará en 30 - 45 minutos.

Propósito: Es importante mencionar que no existe ningún riesgo para su persona; La información brindada se mantendrá es estricta reserva y confidencialidad y será manejada solo por la investigadora, además de mantenerse en el anonimato la identidad de los participantes. Si se presentara alguna duda sobre el estudio Uds. Se podrán comunicar con la investigadora Erika Jaqueline Gaspar Huaca al teléfono: 922572504

Nombres y Apellidos

Firma

Anexo 4. Prueba

Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQ – R)

Nombres y Apellidos: Edad:

Lugar de procedencia: Sexo.....

INDICACIONES:

Aquí tiene algunas sobre el modo como usted se comporta siente y actúa. Después de cada pregunta conteste con un “**SI**” o con un “**NO**” marcando con un aspa(**X**) según sea el caso. Ahora comience. Trabaje rápidamente y recuerde contestar todas las preguntas. No hay contestaciones “Correctas” ni “Incorrectas”.

N°	Ítems	SI	NO
1	¿Se detiene a pensar las cosas antes de hacerlas?		
2	¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?		
3	¿Es una persona conversadora?		
4	¿Se siente a veces desdichado sin motivo?		
5	¿Alguna vez ha querido llevarse más de lo que le correspondía en una compra?		
6	¿Es usted una persona más bien animada o vital?		
7	Si usted asegura que hará una cosa. ¿Siempre mantiene su promesa sin importarle las molestias que ello le pueda ocasionar?		
8	¿Es una persona irritable?		
9	¿Le tiene sin cuidado lo que piensan los demás?		
10	¿Alguna vez ha culpado a alguien por algo que había hecho usted?		
11	¿Son todos sus hábitos buenos o deseables?		
12	¿Tiene a mantenerse apastado de las situaciones sociales?		
13	A menudo, ¿Se siente cansado de la vida?		
14	¿Ha tomado alguna vez alguna cosa (aunque no fuese más que un alfiler o un botón) que perteneciese a otra persona?		
15	Para usted. ¿Los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente?		
16	¿Le gusta salir a menudo?		
17	¿Es mejor actuar como uno desea que seguir las normas sociales?		
18	¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad?		
19	¿Diría de sí mismo que es una persona nerviosa?		

- 20 ¿Es usted una persona que sufre constantemente?
- 21 ¿Alguna vez ha roto o perdido algo que perteneciese a otra persona?
- 22 ¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades?
- 23 ¿Los deseos personales están por encima de las normas?
- 24 ¿Diría de sí mismo que es una persona tensa o muy nerviosa?
- 25 Por lo general. ¿Suele estar callado/a cuando esta con otras personas?
- 26 ¿Cree que el matrimonio esta "pasado de moda" y debería anularse?
- 27 ¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida?
- 28 ¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos?
- 29 ¿La mayoría de las cosas le son indiferentes?
- 30 ¿De niño, fue algunas ve atrevida con sus padres?
- 31 ¿Le gusta mezclarse con la gente?
- 32 ¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo?
- 33 ¿Ha hecho alguna vez trampas en algún juego?
- 34 ¿A menudo toma decisiones sin ponerse a reflexionar?
- 35 ¿A menudo siente que la vida es muy monótona?
- 36 ¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien para beneficio propio?
- 37 ¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros?
- 38 ¿No pagaría impuestos si estuviera segura de que nunca seria descubierto?
- 39 ¿Puede organizar y conducir una fiesta?
- 40 ¿Generalmente, reflexiona antes de actuar?
- 41 ¿Sufre de los nervios?
- 42 ¿A menudo se siente solo?
- 43 ¿Hace siempre lo que dice?
- 44 ¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que hacer lo que uno desea?
- 45 ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo?
- 46 ¿Le gusta más estar rodeado de gente que permanecer solo?
- 47 ¿La gente piensa que usted es una persona animada?
- 48 ¿Cree que adquirir un seguro (de salud, de vida, de auto, etc.) es una buena idea?
- 49 ¿Realiza muchas actividades de tiempo libre?
- 50 ¿Daría dinero para fines caritativos?
- 51 ¿Le afectaría mucho ver sufrir a un niño o aun animal?
- 52 ¿Se preocupa a menudo por cosas que no debería haber dicho o hecho?
- 53 ¿Habitualmente es capaz de liberarse y disfrutar en una fiesta animada?
- 54 ¿Se siente fácilmente herido en sus sentimientos?

- 55 ¿Disfruta hiriendo a las personas que ama?
- 56 ¿Habla a veces cosas de las que no sabe nada?
- 57 ¿Prefiere leer o conocer gente?
- 58 ¿Tiene muchos amigos?
- 59 ¿Se ha enfrentado constantemente a sus padres?
- 60 ¿Cuándo era niño, hacía en seguida las cosas que le pedían sin renegar?
- 61 ¿Se ha opuesto frecuentemente a los deseos de sus padres?
- 62 ¿Se inquieta por cosas terribles que podrían suceder?
- 63 ¿Es usted más indulgente (con capacidad de comprensión, entendimiento) que la mayoría de las personas acerca del bien y del mal?
- 64 ¿Se siente intranquilo por su salud?
- 65 ¿Alguna vez ha dicho algo malo o desagradable acerca de otra persona?
- 66 ¿Le gusta cooperar con los demás?
- 67 ¿Se preocupa si sabe que hay errores en su trabajo?
- 68 ¿Se lava siempre las manos antes de comer?
- 69 ¿Casi siempre tiene una respuesta a punto en el momento cuando hablas?
- 70 ¿Le gusta hacer cosas en las que tiene actuar rápidamente?
- 71 ¿Es (o era) su madre una buena persona?
- 72 ¿Le preocupa mucho su aspecto?
- 73 ¿Alguna vez ha deseado morir?
- 74 ¿Trata de no ser grosero con la gente?
- 75 ¿Después de una experiencia embarazosa (vergonzosa), se siente preocupado (a) durante mucho tiempo?
- 76 ¿Se siente fácilmente herido cuando la gente encuentra defectos en usted o en su trabajo?
- 77 ¿Frecuentemente improvisa decisiones en función de la situación?
- 78 ¿Se siente a veces desbordante de energía y otros muy decaídos?
- 79 ¿A veces deja para mañana lo que debería hacer hoy?
- 80 ¿La gente le cuenta muchas mentiras?
- 81 ¿Se afecta fácilmente por cualquier cosa?
- 82 ¿Cuándo ha cometido una equivocación, ¿Esta siempre dispuesto a admitirlo?
- 83 Cuando tiene mal humor. ¿Le cuesta controlarse?

Anexo 5. Fábula de la ostra y el pez

La Fábula de la Ostra y el Pez

Érase una vez una ostra y un pez. La ostra habitaba las aguas tranquilas de un fondo marino y era tal la belleza, colorido y armonía del movimiento de sus valvas que llamaban la atención de cuantos animales por allí pasaban.

Un día acercó a pasar por el lugar un pez que quedó prendado al instante. Se sintió sumamente atraído por la ostra y deseó conocerla con todo su ser. Sintió un fuerte impulso de entrar en los más recónditos lugares de aquél animal misterioso. Y así, partió veloz y bruscamente hacia el corazón de la ostra, pero ésta cerró, también bruscamente, sus valvas. El pez, por más y más intentos que hacía para abrirlas con sus aletas y con su boca, aquellas más y más fuertemente se cerraban, pensó entonces en alejarse, esperar a cuando la ostra estuviera abierta, y en un descuido de ésta, entrar veloz sin darle tiempo a que cerrar sus valvas. Así lo hizo, pero de nuevo la ostra se cerró con brusquedad. La ostra era un animal extremadamente sensible y percibía cuantos mínimos cambios en el agua ocurrían, y así, cuando el pez iniciaba el movimiento de acercarse, ésta se percataba de ello y al instante cerraba sus valvas.

El pez triste, se preguntaba ¿por qué la ostra le temía?, ¿cómo podría decirle que lo que deseaba era conocerla y no causarle daño alguno?, ¿cómo decirle que lo único que deseaba era contemplar aquella belleza y compartir las sensaciones que le causaban?

El pez se quedó pensativo, y estuvo durante mucho rato preguntándose qué podría hacer. ¡De pronto!, se le ocurrió una gran idea. Pediré ayuda, se dijo. Sabía que existían por aquellas profundidades otros peces muy conocidos por su habilidad para abrir ostras, y hacia ellos pensó en dirigirse. Sabía que eran peces muy ocupados y no deseaba importunarles. Deseaba que le escucharan y que le prestaran su ayuda.

Aunque pensó – seguro que estarán tan ocupados que no podrán ayudarme. ¿Qué puedo hacer?, se preguntó.

Tras pensar algún rato llegó a la conclusión que lo mejor era informarse por otros peces que les conocían cuál era el mejor momento para abordarle, cómo tendría que presentarse. Después de informarse muy bien, eligió el momento más oportuno y hacia ellos se dirigió.

– Hola, dijo el pez. ¡Necesito vuestra ayuda! Siento grandes deseos de conocer una ostra gigante pero no puedo hacerlo porque cuando me acerco cierra sus valvas. Sé que vosotros sois muy hábiles en abrir ostras y por eso vengo a pedirlos ayuda.

El pez continuó explicándoles las dificultades que tenía y los intentos por resolverlas.

Fuente: Tomado de la fábula de la ostra y el pez (Costa y López, 1996)

Anexo 6. Solución de conflicto

Competición (Yo gano – Tú pierdes)	Colaboración (Todos ganan)
Evasión (Yo pierdo – Tú pierdes)	Acomodación (Tú ganas – Yo pierdo)

Fuente: Adaptado de los comportamientos de negociación (Saorín-Iborra, 2007)

Anexo 7. Encuesta de Satisfacción

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL TALLER

Marque con una "X" la respuesta que escoja.

1. ¿El desarrollo del taller fue adecuadamente organizada?

SI

NO

2. Los contenidos de la capacitación fueron suficientes para alcanzar los objetivos propuestos.

SI

NO

3. ¿La información presentada fue importante y útil para usted?

SI

NO.....

4. ¿Cómo considera el tiempo asignado a las presentaciones de los temas?

Suficiente

Relativamente suficiente

Relativamente insuficiente.....

Insuficiente

5. Mis expectativas fueron satisfechas.

Completamente de acuerdo ...

De acuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

6. ¿Recomendaría usted este taller a otras personas?

SI

NO.....

7. Si considera que se omitió algo que debería haberse tratado, sírvase indicarlo a continuación.