

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO



**Factores asociados a la elección de la  
especialidad de psiquiatría en internos de medicina  
de diferentes universidades del Perú durante el  
año 2017.**

Presentado por la Bachiller:

**Cedillo Ramirez, Lucy Perla Gulliana**

Para optar por el título de Médico Cirujano

Asesora de Tesis  
M.B.A Lucy E. Correa López

LIMA – PERÚ

2017

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Jehová dios por permitirme llegar hasta esta etapa de mi vida, de quien proviene el éxito y quien siempre me apoyó, cual tierno padre, en los momentos buenos y sobre todo en los malos.*

A la Mg. Lucy E. Correa López y al Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas por todo el brindado apoyo durante este tiempo.

*DEDICATORIA*

*A la persona más importante de mi vida, Jehová dios, quien proporciona sentido a mi vida; quien nunca dejó de apoyarme y de ser leal, quien no me dejó sola en este largo camino. Aquél que celebró conmigo mis aciertos y quien nunca me dejó hundida en mis desaciertos sino que me enseñó a crecer a partir de ellos.*

*A mi familia y madre, gracias a quienes se pudo cristalizar este sueño y a partir de los cuales obtuve la fuerza para seguir adelante.*

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados a la elección de psiquiatría como especialidad médica en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017. **Metodología:** Estudio observacional analítico transversal. Se realizó en internos de medicina de las universidades Ricardo Palma y San Juan Bautista. Se les administró tres instrumentos: El Inventario de Personalidad – Eysenck para adultos (EPI), la Escala de Valoración del Proceso Enseñanza – Aprendizaje, y el Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg (QHG-12), los cuales servirán para el estudio de las variables personalidad, percepción del proceso enseñanza – aprendizaje del curso de psiquiatría y psicopatología respectivamente. Las variables sexo y parientes con carreras afines al área de la salud mental se estudiarán a partir de una ficha de recolección de datos. **Resultados:** De los internos de medicina estudiados, solo 35 (15.7%) elegirán psiquiatría. Respecto a la personalidad, al asociar la dimensión Introversión-Extroversión con la elección de psiquiatría se obtuvo un  $p < 0.05$  y un OR: 0.39 (IC al 95%: 0.17 – 0.88). En cuanto a la dimensión neurotisismo, al asociarla con la elección de psiquiatría se obtuvo un  $p < 0.05$  y un OR: 0.24 (IC al 95%: 0.66 – 0.91). **Conclusiones:** Existe asociación significativa entre la personalidad y la elección de psiquiatría. Los internos que escogería psiquiatría como especialidad tienen una personalidad extrovertida y estable, siendo la personalidad predominante entre ellos, la sanguínea. No se demostró asociación significativa entre la elección de psiquiatría y las variables sexo parientes con carreras afines al área de la salud mental y psicopatología.

**Palabras Clave:** Vocación psiquiátrica, percepción del proceso enseñanza-aprendizaje, personalidad y elección de especialidad médica.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors associated with the choice of psychiatry as a medical specialty in medical interns from different universities in Peru during 2017.

**Methodology:** Cross-sectional analytical observational study. It was conducted in medical interns at the Ricardo Palma and San Juan Bautista universities. They were administered three instruments: The Personality Inventory - Eysenck for adults (EPI), the Assessment Scale of the Teaching - Learning Process, and the Goldberg General Mental Health Questionnaire (QHG-12), which will serve for the study of personality variables, perception of the teaching - learning process of psychiatry as a course and psychopathology respectively. The variables sex and relatives with careers related to the area of mental health will be studied from a data collection card. **Results:** Of the medical interns studied, only 35 (15.7%) will choose psychiatry. Regarding personality, associating the dimension of Introversión-Extroversión with the choice of psychiatry, we obtained a  $p < 0.05$  and an OR: 0.39 (95% CI: 0.17 - 0.88). Regarding the neurotism dimension, when associating it with the choice of psychiatry, we obtained a  $p < 0.05$  and an OR: 0.24 (95% CI: 0.66 - 0.91). **Conclusions:** There is a significant association between personality and the choice of psychiatry. The medical interns who would choose psychiatry as a specialty have an extroverted and stable personality, being the predominant personality among them, the sanguineous one. There was no significant association between the choice of psychiatry and the variables sex, relatives with careers related to the area of mental health and psychopathology.

**Keywords:** Psychiatric vocation, perception of the teaching-learning process, personality and the choice of medical specialty.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	4
ABSTRACT .....	5
CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN .....	7
1.1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN .....	7
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	11
1.4. JUSTIFICACIÓN Y USO DE RESULTADOS.....	11
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	13
CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO .....	14
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
2.2. BASES TEÓRICAS - ESTADÍSTICAS.....	23
2.3. ELECCIÓN DE PSIQUIATRÍA COMO ESPECIALIDAD .....	24
2.4. VOCACIÓN PSIQUIÁTRICA .....	25
2.5 PERSONALIDAD Y ELECCIÓN DE LA ESPECIALIDAD MÉDICA .....	26
2.6 SEXO Y SU INFLUENCIA EN LA ELECCIÓN DE PSIQUIATRÍA COMO ESPECIALIDAD.....	30
2.7 PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE DEL CURSO DE PSIQUIATRÍA DURANTE LA CARRERA MÉDICA .....	32
2.8 PSICOPATOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.....	34
2.9 LA FAMILIA Y SU INFLUENCIA EN LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA .....	41
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	43
3.1. HIPÓTESIS .....	43
3.2. VARIABLES .....	44
3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....	46
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	46
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	46
4.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN: .....	47
4.4 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	47
4.5 INSTRUMENTOS APLICADOS Y MÉTODO PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE DATOS.....	48
4.6 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS.....	51
4.7. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	52
CAPÍTULO V : RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	53
5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	53
5.2. RESULTADOS ANALÍTICOS .....	61
5.3. DISCUSIÓN.....	71
CAPITULO VI : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	76
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES .....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	80
ANEXOS .....	86

# **CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN**

## **1.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN**

El presente trabajo tiene como línea de investigación la especialidad de Psiquiatría que se encuentra entre las prioridades de investigación nacional 2016-2021 y se llevó a cabo en dos universidades privadas: Universidad Ricardo Palma y Universidad San Juan Bautista, en las cuales se aplicó tres instrumentos de medición a internos de medicina durante el año 2017.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de Salud en el año 2008 definió a la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, afronta las tensiones normales de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad<sup>1</sup>. En contraposición a esto, existe una gran variedad de trastornos mentales en el mundo, por citar algunas cifras, la depresión es un trastorno mental frecuente y una de las principales causas de discapacidad que afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres; el trastorno bipolar caracterizado por la alternancia entre episodios maníacos y depresivos separados por episodios de estados de ánimo normal, afecta a alrededor de 60 millones de personas a nivel mundial; la esquizofrenia, como trastorno mental grave afecta a poco más de 21 millones de personas; y

unos 47,5 padecen de demencia<sup>2</sup>. Estos son ejemplos de la realidad mundial en salud mental; y aunque hay estrategias y tratamientos eficaces para prevenir y abordar algunos trastornos mentales, su prevalencia sigue en aumento y esto debido a la escasez de recurso humano especializado en psiquiatría<sup>2</sup>.

Los psiquiatras constituyen una pieza central para el desarrollo de los programas y servicios de salud mental; sin embargo, los datos disponibles muestran la escasez de los mismos. En los países de América Central, México y el Caribe latino el rango oscila entre 6 y 79 psiquiatras por cada 100.000 habitantes, y la mediana subregional es de 10,7; en América del Sur, el rango está entre 4 y 173 y la mediana para la subregión es de 26,6. En los países y territorios del Caribe no latino, los recursos humanos especializados en psiquiatría oscilan entre 9,6 y 182 con una mediana de 51,7<sup>3</sup>.

En algunos estudios a nivel mundial se ha puesto al descubierto la influencia de la personalidad en la formación de los estudiantes de medicina en general<sup>4</sup>. De manera más particular aún, algunos estudios sugieren que la selección de la especialidad médica está influenciada por la personalidad y esto no es ajeno a la elección de psiquiatría como especialidad a cursar<sup>5</sup>.

En Latinoamérica se encuentra una situación semejante, un estudio realizado en Chile titulado "*Influencia de la personalidad y el estilo de aprendizaje en la elección de especialidad médica*" evidenció que de un total de 65 estudiantes de medicina que optaron por alguna especialidad médica, quienes escogieron



psiquiatría representó el 8% del total de la población, los cuales eran más introvertidos, reflexivos e intuitivos, y con mayor tendencia al pensamiento abstracto lo que nos permite entender que existe una fuerte relación entre el tipo de personalidad que tiene un estudiante de medicina y la especialidad que escoge<sup>4</sup>.

En Brasil, un estudio realizado también demuestra una fuerte asociación entre personalidad y la elección de especialidad, si bien es cierto no específicamente referido a la psiquiatría pero sí deja ver claramente que existen estereotipos fijados para los profesionales que se desempeñan en el área netamente clínico<sup>6</sup>, por ello conviene preguntarse ¿se trata solo de estereotipos o es que en realidad existe algo más poderoso y constante, como la personalidad, que influye en la elección de una especialidad médica?.

Como ya se mencionó, existen otros factores que influyen en la elección de la psiquiatría como especialidad y el sexo es uno de esos factores. Respecto a esto, Monleon – Moscardo en España, concluyó que entre los estudiantes de medicina existen diferencias significativas en sus preferencias vocacionales según el sexo; según esto, de un total de 120 estudiantes, entre varones y mujeres, que escogieron psiquiatría como especialidad, las mujeres fueron las que mayormente elegían a la psiquiatría, representando el 63.3 % del total<sup>7</sup>. Por otro lado, la experiencia en el curso durante los años académicos de la carrera de medicina, especialmente hablando de la práctica clínica, proveen una visión más realista de

la psiquiatría como especialidad, la cual también constituye un factor importante para la posterior decisión de elegir a la psiquiatría como carrera a seguir<sup>8,9</sup>.

En el Perú; cada año el 20 % de la población adulta sufre de algún tipo de trastorno mental; y solo 1 de cada 10 personas que requiere tratamiento accede a servicios, porque no hay un servicio cercano y no reconocen la enfermedad debido al estigma. Para garantizar la atención de salud mental de más peruanos, la Reforma de Salud ha incorporado esta atención especializada en el Nivel Primario de Salud, como parte de los derechos del paciente; esto significa que personas con problemas de salud mental serán atendidas en las redes de servicios y hospitales de salud integradas y articuladas con enfoque comunitario<sup>10</sup>. Tan solo en el Perú existe un aproximado de 700 psiquiatras, y con esa cantidad es imposible cubrir la atención en los más de 7,000 establecimientos de salud del país<sup>10</sup>.

Alarcón en un estudio que buscaba explicar la asociación de la personalidad con la elección de las distintas especialidades médicas, concluyó: “Los rasgos de personalidad varían de acuerdo a la especialidad preferida por el interno de medicina, es decir que cada especialidad alberga personalidades similares o afines”<sup>11</sup>. Y respecto a la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría en la universidad, Perales sostiene que la forma en que se lleva el curso en la universidad termina de convencer al estudiante sobre las bondades de la especialidad. Aún con todo lo mencionado, son pocos los estudios que se realizan sobre el tema en cuestión, por esta razón se hace necesario que se haga investigación con rigor científico en el ámbito peruano<sup>12</sup>.

### 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por todo lo mencionado, el presente trabajo de investigación busca investigar **¿Cuáles son los factores asociados a la elección de la especialidad de psiquiatría en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017?**

### 1.4. JUSTIFICACIÓN Y USO DE RESULTADOS

Los servicios de psiquiatría enfrentan una difícil disponibilidad de recursos económicos y talento humano, siendo más grave en los países menos desarrollados, donde se centra la mirada en la atención de enfermos mentales y no en un sistema integrado de salud mental, que cuente con la planeación necesaria para atender la demanda de la población. En el Perú, los sistemas de salud se caracterizan por su fragmentación y el enfoque en el tratamiento de las enfermedades, en lugar de la prevención de las mismas y la promoción de la salud. Es por ello que la prevención y la promoción en salud mental son importantes y necesarias para el bienestar general del ser humano; así mismo, una buena salud mental permite al sujeto un balance en su vida y su desarrollo, permitiéndole adaptarse adecuadamente al entorno que lo rodea.

La elección vocacional de las distintas especialidades médicas es un proceso complejo en la que intervienen distintos factores inherentes al alumno. La personalidad y la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría son dos de los factores que pudieran tener importancia relevante en la comprensión del

mecanismo de elección de psiquiatría como especialidad. De esto depende la formación de un mayor número de psiquiatras para cubrir la necesidad de salud mental que tanto se requiere no solo a nivel nacional sino también en el mundo.

La formación de más psiquiatras en el Perú y en el mundo tiene un impacto positivo en el aspecto económico. Es sabido que muchas de las enfermedades mentales tienen carácter discapacitante; por tanto, impide que las personas que padecen tales entidades adquieran y desarrollen competencias que los hacen productivos y valiosos en la sociedad y en su comunidad. A pesar de ello, un número importante de tales trastornos se pueden manejar con un tratamiento psiquiátrico adecuado que tiene como objetivo hacer del paciente una persona productiva y no limitada, lo cual también disminuye las cargas presupuestales a nivel familiar. De allí la importancia de fomentar la formación de recurso humano especializado en tal área y de encontrar nuevas estrategias para tal fomento, para lo cual se requerirá del conocimiento de las razones que hace que los estudiantes de medicina no elijan la especialidad de psiquiatría a fin de corregirlas de ser posible.

Se han atribuido de manera intuitiva determinados rasgos de personalidad para cada especialidad médica, lo cual incluye a la psiquiatría. En vista de la gran necesidad de médicos psiquiatras en el país, se requiere comprobar de forma científica la existencia de rasgos de personalidad relacionados, así como otros factores asociados a la elección de la psiquiatría como preferencia vocacional entre los estudiantes de medicina para que a partir de ellos se pueda fomentar el incremento de estudiantes interesados en la especialidad, implementando mejoras principalmente en las universidades.

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores asociados a la elección de la especialidad de psiquiatría en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar la asociación entre personalidad y la elección de la especialidad de psiquiatría.
- Determinar la asociación entre la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría y la elección de esta como especialidad médica.
- Analizar la influencia del sexo en la elección de psiquiatría como especialidad médica.
- Determinar la asociación de psicopatología entre los internos de medicina y la elección de la especialidad de psiquiatría.
- Determinar la asociación entre tener familiares con carreras afines a la salud mental y la elección de la especialidad de psiquiatría.

## **CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

A nivel nacional se presentan los siguientes antecedentes:

#### **ANTECEDENTES NACIONALES**

- a. Alarcón y Castro (2017) en un estudio prospectivo, transversal y descriptivo titulado “Rasgos de personalidad y atracción por una especialidad médica, en internos de medicina” realizado en Lima – Perú, estudió la personalidad de 87 internos del Hospital Nacional Dos de Mayo mediante un cuestionario que evalúa 16 Factores de la Personalidad. De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluyó que los rasgos de personalidad varían de acuerdo a la especialidad preferida por el interno de medicina; es decir, que en cada especialidad alberga personalidades similares o afines<sup>11</sup>.
  
- b. Perales – Cabrera (2015) en un estudio de tipo observacional, diseño transversal, comparativo, realizado en Perú y titulado “Vocación Psiquiátrica”, evaluó los factores que contribuyen a la adquisición de la vocación psiquiátrica. Para ello, realizó entrevistas en audio-grabadas a dos grupos seleccionados por criterios de heterogeneidad: 45 psiquiatras en ejercicio actual y 61 médicos residentes de psiquiatría. Las conclusiones a las que se llegó mediante este estudio fueron que la vocación psiquiátrica comprende varias dimensiones. Entre ellas destaca la consideración integral de la persona, el interés por el aspecto psíquico del paciente y el deseo de aliviar el sufrimiento que causa la enfermedad mental<sup>12</sup>.

- c. Ocampo – Zegarra y col. (2013) en “Encuesta a médicos residentes de psiquiatría sobre la calidad de su formación como especialistas” informan que "de un total de 78 residentes de psiquiatría que cursan formación en 7 universidades peruanas, se entrevistó, previo consentimiento informado, a 54 de ellos (69%). De dicho total, 59% fueron mujeres. La edad promedio fue de 31 años, en un rango de 25-48, lo que estaría indicando que la especialidad se va orientando a profesionales mujeres y que algunos eligen la especialidad bastante tarde<sup>13</sup>".
- d. Perales, (2003) en su investigación titulada “Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas” realizado en 1115 estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y en 508 estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT), al aplicar una encuesta de Salud Mental Abreviada, encontró que el 29.6 % del total de estudiantes de medicina estudiados en la UNMSM tuvieron depresión ( $p < 0.001$ ) y el 17.7% de este mismo grupo de estudiantes evidenciaron ansiedad ( $p < 0.001$ ); en el caso de la UNT, el 18.7% del total de alumnos procedentes de esta universidad que fueron estudiados manifestaron depresión ( $p < 0.001$ ), mientras que el 14.8% tuvieron ansiedad ( $p < 0.001$ ). Por los resultados encontrados, el autor destaca la existencia de problemas de salud mental, clínicamente evidentes, en estudiantes de medicina posiblemente asociado al estrés propio del adiestramiento académico recibido<sup>14</sup>.

## ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- a. Galván - Molina J. et al (2017) en un estudio de tipo transversal, observacional y comparativo titulado “Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina”, aplicó a una población de estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de San Luis de Potosí en México, una batería de instrumentos en formato electrónico con el fin de evaluarla existencia de psicopatología en los estudiantes. Se administró 323 encuestas entre los alumnos que cursaban primero, tercero y sexto grado de la carrera de Medicina Humana durante mayo del año 2011. Entre los resultados se destaca que el 24% de los estudiantes de medicina tuvieron depresión, el 28% manifestaron sintomatología compatible con Trastorno de Ansiedad Generalizado y el 13% evidenciaron ansiedad; además, el 13.4% de estos universitarios manifestaron el síndrome de burnout de nivel alto. El autor demostró, para esta población, una prevalencia del 60% de estudiantes con uno o más diagnósticos probables de psicopatología<sup>15</sup>.
  
- b. Jafrani et al. (2017) realizó un estudio transversal titulado “Assessment of personality type and medical specialty choice among medical students from Karachi; using Myers – Briggs Type Indicator (MBTI) tool” en la que participaron 400 estudiantes de dos universidades de Pakistan y a quienes se les aplicó el MBTI para evaluar la personalidad de cada estudiante y asociar esta a la elección de especialidad médica. El estudio demostró que



los estudiantes que elegían especialidades clínicas tenían en común una personalidad extrovertida con predominio del pensamiento crítico, representando el 3% de la población total. El estudio concluyó que la personalidad de los estudiantes de medicina tiene un gran impacto en la elección de la especialidad médica<sup>16</sup>.

c. Reyes C. y col. (2017) en una investigación de tipo descriptivo, transversal titulada “Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado”. Se utilizó el instrumento IDARE, que evalúa ansiedad de rasgo (IDARE R) y estado (IDARE E), el cual fue aplicado a alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM antes de iniciar el internado médico del año 2014. Los resultados del estudio evidencian que los niveles de ansiedad reportados en los estudiantes de medicina son superiores a los encontrados en la población general mexicana. Además se buscó una asociación entre los niveles de ansiedad y el promedio general de los estudiantes durante la carrera no encontrándose una asociación significativa entre ellos según lo muestra el índice de correlación de pearson con un  $p=0.043$  para la ansiedad de rasgo, y un  $p=0.047$  para la ansiedad de estado<sup>17</sup>.

d. Yang y col. (2016) en un estudio piloto titulado “The association between Myers – Briggs Type Indicator and Psychiatry as the specialty choice” realizado en 835 estudiantes de medicina de Los Estados Unidos, al aplicar el Myers-Briggs Type Indicator (MBTI) en esta población de estudio, no

encontró asociación significativa entre la dimensión de la personalidad introversión – extraversión con la elección de especialidad ( $p = 0.30$ ), tampoco se encontró asociación alguna entre el juicio sobre la percepción ( $p = 0.20$ ) y la preferencia del sentimiento sobre el pensamiento ( $p = 0.60$ ) con la elección de especialidad médica<sup>18</sup>.

- e. Vargas H. y col. (2012) en “Preferencias de especialidad médica entre los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM”, evaluaron a los alumnos de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional Autónoma de México por medio de un cuestionario diseñado para la indagación de las preferencias de especialidad, con el fin de esclarecer preferencias de especialidad médica entre estudiantes de pre-grado. Respecto a la elección de psiquiatría como especialidad los resultados del estudio evidencian que “los alumnos de primer año de la carrera de Medicina fueron quienes reportaron los porcentajes más elevados para considerarla como una especialidad a elegir.”. Los puntajes más altos para la no elección de psiquiatría como especialidad se encontraron en sexto año. Entre estos alumnos “se observa que esta resistencia a elegir el cursar la especialidad de Psiquiatría sucede en función de distorsiones y desconocimiento alrededor de todo lo relacionado con la especialidad”<sup>19</sup>.
- f. Nadja P. Marić y col.(2009) en “How medical students in their pre – clinical year perceive psychiatry as a career: the study from Belgrade. *Psychiatria*

Danubina” encuestaron 114 estudiantes de medicina del segundo año de la Universidad de Belgrado, Serbia. Ellos aplicaron un cuestionario de 23 preguntas. Un 15% de los estudiantes escogió la psiquiatría como su especialidad futura, mientras que 25% de ellos la rechazó completamente. Los estudiantes que escogerían psiquiatría como especialidad refirieron que harían esta elección por considerarla como un desafío intelectual antes que por su prestigio o rendimiento económico; mientras que los estudiantes del grupo que no escogerían psiquiatría la rechazaron totalmente por no tener, desde su punto de vista, bases científicas sólidas, eficacia clínica y, además, porque les disgustaba pasar por situaciones de estrés con pacientes ante los cuales mostraban prejuicios negativos<sup>20</sup>.

- g. Pailhez Vindual y col. (2008) en un estudio titulado “Cambios en las actitudes vocacionales hacia la psiquiatría de los estudiantes de Medicina durante la carrera” estudiaron las actitudes vocacionales hacia la psiquiatría de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona. Utilizaron el cuestionario de Balon modificado. Lo aplicaron a 207 estudiantes de medicina. En los resultados de este estudio se evidenció que los estudiantes mantienen una fuerte presión social al elegir psiquiatría como especialidad, además, restan importancia a la función del médico psiquiatra dentro del sistema de salud. Así mismo, la buena preparación práctica ( $p = 0.42$ ) y la convivencia con pacientes psiquiátricos ( $p = 0.35$ ) parecen no tener asociación estadísticamente significativa con la elección de psiquiatría como especialidad<sup>21</sup>.

- h. Holm-Petersen y col. (2007), en “The impact of contact with psychiatry on senior medical students attitudes toward psychiatry”, estudiaron a una muestra tomada de tres universidades danesas, formando un total de 222 estudiantes de medicina de los últimos años de la carrera, de los cuales 160 volvieron a ser entrevistados después de su asignación por 4 semanas a un servicio de psiquiatría. Los resultados mostraron que la psiquiatría es considerada como menos atractiva que otras especialidades pero que, luego de un mejor contacto en la rotación de 4 semanas, aumentó el número de estudiantes que consideraron escogerla como especialidad futura”<sup>9</sup>.
- i. Bitran C. y col. (2005) al realizar un estudio titulado “Influencia de la personalidad y el estilo de aprendizaje en la elección de especialidad médica” aplicaron a 63 egresados de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile el Inventario de Tipos Psicológicos de Myers y Briggs, y el Inventario de Estilos de Aprendizaje de Kolb para poder evaluar los rasgos de personalidad así como los estilos de aprendizaje que influyen en la elección de especialidad médica. Respecto a los rasgos de personalidad este estudio reveló que los egresados que prefieren especialidades quirúrgicas son predominantemente extrovertidos, intuitivos y organizados (valores de p entre 0.0001 y 0.04); así mismo, los que prefieren pediatría, medicina interna y psiquiatría son en su mayor parte introvertidos, intuitivos y flexibles (valores de p entre 0.0001 y 0.04). En cuanto a los estilos de aprendizaje, el aprendizaje convergente (interesado

en la resolución de problemas) es preferido por médicos que elegirían especialidades quirúrgicas (valores de p entre 0.0001 y 0.04), mientras que, el aprendizaje asimilador (abstracto – reflexivo) es preferido entre quienes elegirían especialidades como pediatría, medicina interna y psiquiatría (valores de p entre 0.0001 y 0.04). El estudio concluye que, los egresados de la carrera de medicina humana hacen su elección de especialidad según el tipo de personalidad y el estilo de aprendizaje.<sup>4</sup>

- j. Hidalgo P y col. (2005) en un estudio titulado “Trastorno de ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes de Medicina” aplicó a 159 estudiantes de medicina de cuarto año un cuestionario confeccionado en base al DSM – IV con el objetivo de detectar de manera rápida trastornos como la ansiedad y la depresión. La muestra estaba integrada por 103 mujeres y 56 varones. De las mujeres estudiadas, el 63% manifestaron trastorno de ansiedad generalizado y el 59% de los varones también manifestaron clínica de ansiedad; así mismo, el trastorno de pánico, se manifestó en el 22.3% de las mujeres y en el 9% de varones de la población estudiada. En cuanto a la depresión, el 36% de mujeres demostraron tener síntomas depresivos y el 16% de varones también los evidenciaron. El estudio detectó prevalencia importante de las crisis de pánico y de depresión principalmente en mujeres, sin embargo, el instrumento aplicado solo permitió obtener diagnósticos presuntivos.<sup>22</sup>

- k. Monleón y col. (2003) en un estudio realizado en España titulado “Factores de personalidad y predilección por las distintas especialidades en los estudiantes de Medicina” investigaron los factores de personalidad que se asociaban a la elección de las especialidades médicas, utilizando el 16PF de Cattell. Encontraron que los estudiantes que escogieron especialidades como pediatría, ginecología y especialidades sensoriales tendieron a ser respecto al resto de estudiantes más afectuosos, confiados y prácticos; los estudiantes que escogieron la especialidad de psiquiatría fueron más sensibles e imaginativos y los que prefirieron traumatología fueron duros y prácticos. Por el contrario, los estudiantes que eligieron las especialidades de medicina interna y cirugía no manifestaron una personalidad muy diferenciada del resto de estudiantes de medicina estudiados<sup>23</sup>.
- l. Carlos Benites G y col (2001), en un estudio titulado “Prevalencia de riesgo de trastornos psiquiátricos en estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile”, con el objetivo de determinar la prevalencia del riesgo de desarrollar desórdenes mentales en estudiantes de medicina aplicó a 305 alumnos del primero hasta el quinto año de carrera el Cuestionario General de Salud Mental de Golberg (GHQ – 12). Los resultados obtenidos fueron: el 68% del total estudiantes respondieron la prueba satisfactoriamente. De estos el 41% de los estudiantes obtuvieron un resultado que evidenciaba alto riesgo de psicopatología. Además los estudiante que cursaban el tercer año de carrera, obtuvieron un puntaje que manifestaba un riesgo más alto para

desarrollar alguna psicopatología con respecto a los estudiantes del cuarto año ( $P < 0.05$ )<sup>24</sup>.

## **2.2. BASES TEÓRICAS - ESTADÍSTICAS**

La elección de medicina como carrera profesional se puede dar en diferentes etapas de la vida de una persona. En algunos casos, el gusto por la carrera inicia durante la niñez como resultado de la influencia directa de la familia, o por la exposición a un ambiente médico a través del ejemplo de padres, miembros o amistades de la familia que se desempeñan como médicos, lo que hace que los niños desarrollen el deseo de convertirse en parte de dicho ambiente<sup>12</sup>.

Un aspecto importante a considerar es que, en ciertos casos, la exposición a enfermedades de familiares directos predispone a los jóvenes a interesarse por curarlos o aliviarlos y a decidirse, finalmente, por la carrera médica. Por otro lado, la propia experiencia de enfermedad pone a los jóvenes en contacto con los médicos de manera temprana, de lo cual nace la inclinación por una profesión que no solo los ayuda a curarse, sino que les abre la posibilidad, a futuro, de aliviar el sufrimiento de otras personas. De forma parecida, se puede mencionar a quienes, que por vivir cerca de una escuela médica o de un establecimiento de salud, se identifican desde edades tempranas con los estudiantes que, portando mandiles blancos e instrumental médico, acuden a dichas instituciones educativas<sup>12</sup>.

Así como estos factores tienen alguna influencia en la elección de la carrera de medicina humana, de igual manera ocurre en lo correspondiente a la elección de una especialidad médica, y en particular de la psiquiatría. A continuación se mencionan algunos detalles importantes relacionados al desarrollo de la vocación psiquiátrica.

### **2.3. ELECCIÓN DE PSIQUIATRÍA COMO ESPECIALIDAD**

Pensar en el por qué un graduado de la carrera de medicina humana escoger la especialidad de psiquiatría nos lleva a considerar diferentes factores. Por ejemplo, Muchos de los médicos generales que han optado por psiquiatría como especialidad médica, han pasado por la experiencia de tener familiares cercanos con enfermedades mentales. Por otra parte, como para la elección de la carrera médica, los docentes influyen de algún modo en tal elección, pudiéndose decir que esta influencia resulta ser muchas veces decisiva para la elección de psiquiatría como especialidad<sup>25</sup>.

Durante el pregrado, la interacción con docentes de prestigio les permite a muchos estudiantes de medicina observar, de manera cercana, los tratamientos propinados a los pacientes psiquiátricos<sup>25</sup>, lo cual les permitió, a tales estudiantes, conocer a la especialidad libre de las estigmatizaciones promovidas por la comunidad, incluso por el mismo personal médico.



Un dato digno de remarcarse es que, el buen desarrollo del curso de psiquiatría durante el pre – grado, logra que los estudiantes de medicina adopten una manera más apropiada de estudiar y cuidar del paciente, considerándolo como un todo y no como un grupo aislado de síntomas y signos, alejando la visión reduccionista propia de otras asignaturas<sup>12</sup>.

## **2.4. VOCACIÓN PSIQUIÁTRICA**

La vocación psiquiátrica busca articular sus múltiples dimensiones, haciendo referencia a la persona como un ente global, sin dejar de considerar el ámbito familiar, destacando así la multicausalidad de los problemas de salud. El punto de partida es el interés por la parte psíquica del individuo y el deseo de aliviar el sufrimiento de las personas que padecen de enfermedades mentales<sup>25</sup>, según esto, la piedra angular para tratar adecuadamente a pacientes con alguna afección mental es mostrando interés por la humanidad de la persona y de esta manera conocerla de forma integral. Para, muchos la vocación se define a partir de un interés genuino por comprender el mundo psíquico del paciente y tratar de entender lo que motiva la conducta de las personas. La mayoría la define como un deseo de servir a los sujetos que padecen de una enfermedad mental, enfatizando que cuando se cuida a un paciente no se está frente a un código o un simple diagnóstico. Definitivamente, la esencia de la vocación psiquiátrica se basa en el deseo de ayudar al ser doliente, y para lograrlo en un sentido pleno, se requiere conocer e interiorizar lo que implica la especialidad<sup>25</sup>.

En general son muchos los factores que influyen en el desarrollo la vocación psiquiátrica que permite después elegir la especialidad; sin embargo, para efectos del presente protocolo solo nos centraremos en seis punto que creemos que es de suma importancia para la adquisición de la vocación psiquiátrica y la posterior elección de la especialidad.

## **2.5 PERSONALIDAD Y ELECCIÓN DE LA ESPECIALIDAD MÉDICA**

Muchas son las definiciones que se ha dado de la personalidad y a pesar de todos los estudios, no se ha logrado precisar con exactitud. Generalmente las definiciones dadas se clasifican dentro de tres tendencias:

- Considerar la personalidad como efecto exterior que una persona causa en los demás.
- Definirla por su esencia y estructura.
- Considerarla como algo operacional.

No existen definiciones correctas o incorrectas, sino más o menos adecuadas para los objetivos que se pretenden. Según W. Allport, "Personalidad es la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos<sup>26</sup>". De acuerdo a esta definición, la personalidad es de naturaleza cambiante, dinámica, interna más bien que de apariencia externa, que no es exclusivamente mental, ni exclusivamente neurológica sino que depende del funcionamiento de mente y cuerpo como unidad<sup>26</sup>.

Según W. Allport, en la formación de la personalidad intervienen elementos de origen hereditario y elementos de origen ambiental. La herencia proporciona una constitución física y una dotación genética, mediante las cuales se capta y se responde al mundo de una manera determinada. El ambiente proporciona elementos que se interpretan como estímulos y provocan diferentes respuestas. A través del tiempo y del espacio, tanto lo heredable como el ambiente van estructurando a la personalidad<sup>26</sup>.

El individuo no nace con una personalidad determinada, sino que la construye a través del tiempo. Las condiciones heredadas influyen en parte en el desarrollo de una determinada personalidad, pero al mismo tiempo, se complementan y se modifican por medio de la experiencia, el aprendizaje, la educación, el trabajo, la fuerza de voluntad, la convivencia, entre otros. Podemos decir entonces que la personalidad es la suma tanto de las disposiciones biológicas heredables como de las adquiridas por el medio ambiente<sup>26</sup>.

### **ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA PERSONALIDAD**

Todo ser humano al nacer posee una personalidad "potencial", es decir, tiene los elementos básicos de la misma. La personalidad se irá desarrollando en la medida que se adquieran ciertas capacidades relacionadas al trabajo, al intelecto, a la creatividad, a la conducta intencional, a los valores éticos, entre otros, que indican que los diversos elementos de la personalidad están funcionando de manera organizada. Según esto, se logra una personalidad estructurada solo cuando el individuo logra dinamizar de forma integrada y con autonomía estos aspectos

básicos, lo que lo llevará a tener una conducta y un pensamiento característicos y, por tanto, a una identidad firme y sólida<sup>26</sup>.

## **RASGOS DE LA PERSONALIDAD<sup>26</sup>**

Los rasgos de personalidad son las disposiciones persistentes e internas que hacen que el individuo piense, sienta y actúe, de manera característica. Según esto, no existen unos cuantos tipos muy definidos de personalidad, las personas se diferencian en varias características o rasgos, tales como, dependencia, ansiedad, agresividad y sociabilidad. Todos poseemos estos rasgos pero uno más preponderante que otro. Es importante agregar que tales rasgos no son observables directamente. Los rasgos pueden calificarse en:

- a. **Rasgos cardinales:** Son poco frecuentes, son tan generales que influyen en todos los actos de una persona. Un ejemplo de ello podría ser una persona tan egoísta que prácticamente todos sus gestos lo revelan.
- b. **Rasgos Centrales:** Son más comunes, y a menudo son observables a través del comportamiento. Ejemplo, una persona agresiva tal vez no manifieste este rasgo en todas las situaciones.
- c. **Rasgos secundarios:** Son atributos que no constituyen una parte principal ni característica de la persona pero intervienen en ciertas circunstancias. Un ejemplo de ello puede ser, una persona sumisa que se moleste y pierda los estribos.

La personalidad es el sello que distingue cada ser humano, constituido por rasgos y cualidades distintos<sup>26</sup>. Independientemente de las definiciones que han

formulado los expertos a lo largo del tiempo, se puede destacar una serie de características de la personalidad:

- a. **Consistente**<sup>26</sup>: Característica por la cual la personalidad permanece estable a través del tiempo, lo cual se observa mediante el comportamiento. Esto no quiere decir que el comportamiento sea inmutable, más bien, puede cambiar debido a la influencia de diversos factores ambientales y los que son producto de la experiencia.
- b. **Diferenciadora**<sup>26</sup>: La personalidad hace de cada individuo un ser único. Esto se evidencia en las distintas reacciones que pueden tener las personas ante un mismo estímulo. La personalidad es única por ser una combinación de factores internos, pero si la analizamos de manera segmentada, se puede aislar uno o varios rasgos comunes.
- c. **Evolutiva**<sup>26</sup>: Aunque la personalidad es constante, puede ir modificándose a lo largo del tiempo debido a la interacción con el medio, por las experiencias vividas por el individuo o simplemente, a medida que el individuo va madurando.
- d. **No predictiva**<sup>26</sup>: La personalidad es una compleja combinación de características y comportamientos que dificultan predecir la respuesta ante un determinado estímulo.

El estudio de la personalidad es muy complejo. Como ya se dijo, influye en diferentes ámbitos de nuestra vida tal es así que nuestras decisiones también pueden ser tomadas en base a cómo es nuestra personalidad. La identificación de

los tipos de personalidad que son más comunes en ciertas especialidades médicas, podría ayudar a la comprensión del desarrollo de la vocación, no solo en Medicina General, sino, específicamente, relacionada a una determinada especialidad. Tradicionalmente se han atribuido de manera intuitiva algunos rasgos de personalidad a quienes escogen una determinada especialidad médica. El objetivo es confirmar la existencia de asociación entre la personalidad y la elección de especialidad, específicamente refiriéndonos a la psiquiatría, lo cual va más allá de lo meramente intuitivo.

## **2.6 SEXO Y SU INFLUENCIA EN LA ELECCIÓN DE PSIQUIATRÍA COMO ESPECIALIDAD**

La influencia del sexo en la personalidad y en la conducta vocacional es una cuestión que se necesita precisar en la actualidad. Es importante tener en cuenta que la sociedad atribuye a cada sexo un rol con expectativas diferentes, lo cual, no sólo influye en la personalidad del sujeto sino que, además, contribuye al desarrollo de una determinada vocación, por lo que, merece un análisis más detallado<sup>7</sup>.

En las últimas décadas la participación de la mujer en el mundo laboral y universitario ha sido progresiva en el occidente. En la carrera de medicina, la mujer ha tenido un protagonismo importante y mayoritario. Esto ha generado cambios tanto en los estudios de medicina como el rol que se le da al médico. Aunque la presencia de la mujer es notoria en la carrera de medicina, no lo es en todas las especialidades por igual. Especialidades como pediatría, ginecología o medicina

familiar es más preferida por las mujeres, mientras que en otras especialidades, como traumatología o cirugía, el sexo masculino aún es mayoritario. La presencia del sexo femenino e diferentes especialidades médica es, por ahora desigual, lo cual podría deberse a diferentes causas: mayor identificación de la mujeres con algunas especialidades mejor relacionadas con el rol femenino dictado por la sociedad, mayor rechazo del sexo masculino a un determinada especialidad<sup>7</sup>.

Esta incorporación desigual de las estudiantes de sexo femenino a las diferentes especialidades médicas se puede atribuir a distintas causas, como una mayor identificación de algunas especialidades con ciertas atribuciones del rol femenino, un mayor rechazo de los estudiantes varones a algunas de estas especialidades, o una motivación diferente de ambos que los lleve a elegir una especialidad médica en particular<sup>7</sup>.

Baxter al analizar las motivaciones y características que hace que los varones escojan mayoritariamente la especialidad de cirugía, descubrió que el manejo de la técnica, el prestigio y la ganancia económica, los cuales son característicos de la especialidad, eran aspectos que más atraían a los varones; por el contrario, las mujeres buscaban en la especialidad, principalmente, la posibilidad de trabajar a tiempo parcial y la disponibilidad de sus pareja. Por todo esto, se podría pensar que los estudiantes de medicina tienen perfiles de personalidad influenciados por el sexo, y en ello se debe considerar, la reciente incorporación de la mujer al estudio de la carrera de medicina humana, así como, y su preferencia por determinadas especialidades<sup>27</sup>.

Ávila (2013), en un estudio titulado “¿Existe un predominio según sexo en la especialidad de medicina interna en Andalucía? Variabilidad en la elección de plazas MIR en las áreas médicas según sexo” demostró que existe un predominio de mujeres que optan por especialidades médicas, encontrándose a la cabeza especialidades como pediatría y hematología. Respecto a las mujeres que decidieron escoger la especialidad de psiquiatría, éstas representaron un 70%, siendo este porcentaje lo suficientemente significativo como para decir que este estudio manifiesta que existe una relación importante entre el sexo y la elección de alguna especialidad médica, sin embargo no se debe cometer el error de considerarlo como un factor aislado que conlleva a tomar la decisión de elegir una especialidad médica ya que es sabido, a través de muchos estudios que en la elección de especialidad médica intervienen más de un factor<sup>28</sup>.

## **2.7 PERCEPCIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE DEL CURSO DE PSIQUIATRÍA DURANTE LA CARRERA MÉDICA**

Los docentes de psiquiatría ejercen influencia sobre los recursos humanos en formación de diferentes modos. En algunos casos ellos representan un ejemplo a seguir; sin embargo, lo que influye de manera más poderosa es el que los estudiantes participen en las prácticas clínicas como elaborar las historias clínicas, o realizar procedimientos que los impresionan, como por ejemplo, inducir un estado de trance hipnótico<sup>12</sup>.

Por su parte los cursos de psiquiatría, neurología o de humanidades ejercen influencia para seguir la especialidad de psiquiatría. En el estudio de Perales–



Cabrera se muestra que lo que muchos residentes valoran, entre otras cosas, es que el curso de psiquiatría muestre como ofrecer una atención integral al paciente.

Estos cursos permiten a algunos estudiantes, entender mejor los problemas de salud mental que afecta a algunos de sus parientes, incluso, los que podrían padecer ellos. Habría que agregar que los cursos de psiquiatría, cuando son bien dirigidos, hicieron que algunos estudiantes descartaran otras especialidades por las cuales ya habían mostrado preferencia. Las lecturas que despierten el interés y que resulten atractivas para los estudiantes son importantes para fomentar el interés y despertar el gusto por la psiquiatría en los estudiantes de medicina humana de tal manera que esto pueda influenciar en su posterior elección por la especialidad<sup>12</sup>.

Las prácticas del curso podrían determinar el gusto e interés de los estudiantes por la especialidad. Cabe destacar que, el interés por la psiquiatría como especialidad no solo nace a partir de la participación en la práctica psiquiátrica propiamente dicha, sino que puede nacer de la práctica médica en general antes de empezar la residencia. Algunos médicos generales descubren su vocación en psiquiatría cuando tratan a pacientes afectados por algún mal orgánico que al mismo tiempo padecen de alguna enfermedad mental, a partir de ello, toman conciencia de la importancia de prestar atención no solo a la enfermedad del paciente sino a la persona misma. Aprenden a escucharlos y a reconocer el poder de la palabra, buscando así que la medicina sea menos mecánica y por el contrario, más humanizada<sup>25</sup>.

## 2.8 PSICOPATOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Existe evidencia sobre las consecuencias del estrés sobre el aspecto físico, intelectuales y emocionales de los estudiantes de la carrera médica, tanto de pre - grado como de post - grado, como resultado de las altas exigencias de la misma<sup>15</sup>.

Es frecuente que los estudiantes de medicina busquen ayuda psiquiátrica en las instituciones educativas que cuentan con estos servicios cuando sufren síntomas de ansiedad, depresión, disminución en la concentración, déficit de atención y otros problemas psicosociales, como el fracaso académico y la disfunción familiar.

Es importante mencionar que, los estudiantes de medicina se encuentran atravesando, por lo general, el final de la segunda década de vida, e invierten casi la totalidad de la tercera década en satisfacer las exigencias propias de la carrera médica, la cual está provista de múltiples fuentes de estrés, como la incertidumbre hacia el futuro, problemas económicos, sobrecarga académica, constante presión hacia el éxito y la competencia con pares. Estos factores podrían favorecer el desarrollo de alguna psicopatología. Esta realidad obliga a valorar la salud mental de los estudiantes universitarios. Investigadores del Instituto de Salud Mental de la Escuela de Medicina de la Universidad de Belgrado, Serbia, sostienen que los estudiantes universitarios representan el capital nacional y una inversión para el futuro, con una misión tanto para sus familias como para la sociedad, por ello, es prioritario resguardar la salud mental de los mismos, más aún en vista que ellos son el blanco principal para el desarrollo de psicopatología debido a los niveles de ansiedad elevados, baja autoestima muchas veces asociado al bajo rendimiento académico, así como ciertos rasgos de personalidad que predisponen a alumnos

estudiantes a desarrollar alguna enfermedad mental. Además, no se puede dejar de lado aquellos estudiantes que ya tienen algún trastorno mental pre – existente<sup>29,30</sup>.

Según esto, Toews encontró en estudiantes de medicina y residentes un leve aumento de la probabilidad de desarrollar algún tipo de enfermedad psiquiátrica, con respecto a la población general<sup>29</sup>. El estudio de Hsu también evidenció que la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina es mayor que en la población general<sup>30</sup>. Richman, por su parte, pudo concluir que un porcentaje elevado de estudiantes de medicina percibe su proceso de enseñanza y aprendizaje como abusivo (72% de los estudiantes relatan al menos un episodio de abuso), y esto es el punto de partida para el desarrollo de múltiples psicopatologías así como la adquisición de hábitos nocivos como la tendencia a beber más<sup>15,31,32,33</sup>. El estudio de Mosley mostró que los estudiantes que manifestaban mayores niveles de estrés, experimentaban los mayores niveles de depresión y síntomas somáticos. En este estudio se demostró que 23% de los estudiantes de los estudiantes de medicina manifestaron niveles altos de depresión, así mismo en el 57% de este grupo de estudiante se evidenció, además, síntomas de distrés somático<sup>34</sup>. Un subgrupo de particular riesgo fueron las mujeres, hecho que lo confirma el estudio de Hsu<sup>30</sup>.

Linn encontró una relación directa entre el estrés y el mal rendimiento académico, lo cual al mismo tiempo general una baja autoestima. Por esto, es importante que a los estudiantes se les enseñen técnicas de manejo del estrés<sup>35</sup>.

Es preocupante que los estudios de psicopatología hayan sido realizados con mayor frecuencia en estudiantes de medicina<sup>24</sup>, por ello es urgente desarrollar medidas que resguarden la salud mental de los estudiantes de medicina prioritariamente, ya que son estos los que se encuentran expuestos a un ambiente con mayor carga estresante.

A continuación se definen las psicopatologías más frecuentemente encontradas entre estudiantes de medicina:

## **TRASTORNOS AFECTIVOS**

### **A. Episodio Depresivo Mayor:**

La característica fundamental de un episodio depresivo mayor es su duración de por lo menos dos semanas, durante las cuales la persona experimenta ánimo deprimido, pérdida de interés o del placer en la mayoría de sus actividades. Adicionalmente presenta: pérdida del apetito y de peso, disminución del nivel de energía, sentimiento de minusvalía o culpa, dificultad en la concentración o toma de decisiones, y pensamientos relacionados con la muerte o el suicidio. Estos síntomas deben ir acompañados de un malestar significativo o de deterioro en su funcionamiento ocupacional y social<sup>36</sup>.

En el episodio depresivo mayor el humor suele ser triste y desesperanzado. Algunas personas manifiestan irritabilidad, cólera o frustración; otras, pérdida del placer e interés en actividades que antes disfrutaban, incluyendo los pasatiempos; en algunos casos, se quejan de molestias somáticas más que de sentimientos de

tristeza. Más aún, se afectan las relaciones interpersonales, incluso las relaciones sexuales<sup>36</sup>.

Usualmente, el apetito disminuye y esto se evidencia en la baja del peso corporal; menos frecuentemente, se puede apreciar un aumento en la ingesta de alimentos, Se puede presentar también, disminución del tiempo total del sueño, que se asocia a un despertar temprano; muchos pacientes deprimidos tratan, sin lograrlo, de dormir durante el día; y, una minoría tiene hipersomnia y duerme 12 ó más horas al día. La afección del sistema psicomotor se evidencia por movimientos lentos, respuestas demoradas frente al interrogatorio, lenguaje lentificado y disminución de la atención. Por el contrario, algunos pacientes deprimidos presentan, inquietud psicomotora traducida en caminar constantemente, a través de los cual se ve reflejado la ansiedad<sup>36</sup>.

Cuando una persona es afectada por la depresión, se afectan sus facultades cognitivas: disminuye la atención, se altera la concentración, no se logra el término de una tarea y la capacidad para tomar decisiones se ve afectada. Además, aparecen los sentimientos excesivos de culpa, por otro lado, la rumiación obsesiva de acontecimientos penosos pasados ocupan gran parte de los pensamientos del deprimido. La ideación suicida es muy común<sup>36</sup>.

## **B. Depresiones Crónicas:**

La depresión afecta del 10% al 20% de los pacientes depresivos. Tales depresiones pertenecen a diferentes categorías: cuadros distímicos, depresión residual, unipolar o bipolar que no han mejorado totalmente, y también a distimia complicada con depresión mayor (llamada depresión doble)<sup>36</sup>.

En cuanto a los factores que llevan al paciente a desarrollar una condición crónica se destaca que el cuadro depresivo haya iniciado durante la infancia o en la adolescencia sin que se haya dado una recuperación total, también factores como el desacuerdo marital, la pérdida de soporte social, alteraciones cognoscitivas y abuso de sustancias químicas, contribuyen a que la sintomatología depresiva se haga persistente. Asimismo, el no cumplir el tratamiento por el tiempo prescrito, y no recibir ayuda farmacológica también favorece la cronificación de la depresión<sup>36</sup>.

## **C. TRASTORNO DE ANGUSTIA:**

Los trastornos de angustia se caracterizan por presentar sensaciones subjetivas de tensiones más o menos intensas e intranquilidad difusa, no necesariamente relacionadas con amenazas externas. A veces, la angustia alcanza niveles extremos de pánico o terror con agitación psicomotriz, muchas veces incontrolable. Estos estados causan cambios fisiológicos, desencadenando respuestas somáticas y viscerales mediadas por el sistema nervioso autónomo y el sistema hipotalámico-pituitario-endocrino. Las situaciones detonantes pueden representar conflictos o impulsos inconscientes<sup>36</sup>.

La angustia puede ser entonces tanto un estado emocional transitorio como una causa subyacente de determinadas conductas, un instinto o impulso, una respuesta situacional, un rasgo de personalidad, un síntoma de entidades clínicas variadas o un trastorno psiquiátrico definido. Se habla incluso de ansiedad condicionada (respuestas autonómicas mediadas por mecanismos cerebrales), psicogénica (con dinámica inconsciente añadida), y somatogénica (con claras manifestaciones conductuales y un alto grado de compromiso fisiológico global). Se considera la existencia de ansiedad exógena (fobias) y ansiedad endógena (pánico y ansiedad generalizada)<sup>36</sup>.

#### **D. Trastorno de Angustia Generalizada (TAG):**

Anteriormente se le conocía como neurosis de angustia o neurosis de ansiedad. El TAG es de tres a cinco veces más frecuente que el trastorno de pánico. Es importante mencionar que el TAG puede coexistir con otros trastornos de angustia y con la depresión, dando lugar a posibles cuadros mixtos como la depresión ansiosa. El compromiso que esta entidad clínica genera en el funcionamiento social u ocupacional del individuo afecto es, frecuentemente, leve o moderado y sólo excepcionalmente severo, aun cuando puede existir una tendencia a la cronicidad. El TAG se manifiesta de manera proporcional tanto en hombres como en mujeres<sup>36</sup>.

### **a. Sintomatología<sup>36</sup>:**

1. Tensión motora: tremor, sacudidas musculares, torsiones bruscas, debilidad, temblor generalizado, dolores, entumecimiento, inquietud, fatigabilidad.
2. Hiperactividad autonómica: dificultad para respirar, sensación de falta de aire, palpitaciones, taquicardia, taquípnea, respiración profunda, escalofríos, palidez, bochornos, sequedad de boca, mareos, náuseas, vómitos, diarrea, poliuria, dificultad para deglutir, sensación de "nudo en la garganta".
3. Hipervigilancia: sensación subjetiva de tensión, estado de hiperalerta e hiperexploración sensorial, irritabilidad, impaciencia, distraibilidad, insomnio.
4. Expectación aprensiva: incluye ansiedad propiamente dicha, preocupación excesiva, muchas veces infundada, miedo, rumiaciones, cuasi-seguridad de inminencia de fracasos o desgracias para sí mismo y para otros.

El cuadro clínico del TAG exhibe una gran variedad de síntomas físicos concomitantes, con afección de distintos órganos y sistemas.

### **E. Trastorno de pánico:**

El rasgo fundamental del trastorno de pánico (TP) es la ocurrencia repetida de ataques de angustia intensa (pánico), situacionalmente predeterminados, sin base



orgánica demostrable. El TP puede estar o no acompañado de agorafobia. El TP sin agorafobia ocurre por igual en hombres y mujeres, mientras que TP con agorafobia afecta dos veces más a mujeres que a varones<sup>36</sup>.

**a. Sintomatología<sup>36</sup>:**

Los ataques de pánico ocurren inesperadamente, no tienen relación alguna con factores precipitantes demostrables. Durante los ataques, el paciente presenta disnea, sensación de asfixia o de desmayo, mareos, taquicardia, transpiración, atragantamiento, náuseas, despersonalización o desrealización, parestesias, escalofríos, bochornos, dolor precordial, sensación de muerte inminente, miedo a perder el control o a "volverse loco", lo cual podría confundirse con alguna afección orgánica sin serlo en realidad.. Los síntomas pueden presentarse en cascada durante períodos de pocos minutos. Aproximadamente un mes después de ocurrido un ataque, el paciente muestra un cambio de conducta significativo por la posibilidad de un nuevo ataque o por las repercusiones a largo plazo que ello pueda tener. En el caso de TP con agorafobia, la conducta evitativa de esta última puede ser de intensidad leve, moderada o severa<sup>36</sup>.

## **2.9 LA FAMILIA Y SU INFLUENCIA EN LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA**

La influencia de los parientes cuando estos se encuentran ejerciendo una carrera relacionada al área de la salud, tiene una influencia importante no solo en la decisión de estudiar la carrera de medicina sino también en la elección de

especialidad. Si se tiene la experiencia de ver a los padres u otros parientes atendiendo pacientes, el ejemplo hace que los niños empiecen a emplear en sus juegos objetos relacionados con la medicina; por ejemplo, jeringas para poner inyecciones a muñecos. Tal conducta va desarrollando la vocación por la medicina desde edades muy tempranas. A veces la influencia que los familiares ejercen es indirecta, sin embargo, no son pocas las veces que ellos mismos, a través de conversaciones o charlas amenas inducen de manera directa la formación de la vocación por la carrera médica. Esto también determina la elección de especialidad médica<sup>12</sup>.

Lectura de artículos sobre temas relacionados con la salud o referentes a una especialidad en particular, que luego son comentados en el seno de la familia, motiva el interés de los jóvenes por conocer más y estudiar la carrera médica y la especialidad en cuestión. En otros casos, los padres de estudiantes que tienen alto rendimiento académico los motivan a estudiar medicina y a elegir especialidades médicas que se estiman difíciles<sup>12</sup>.

Además, el escuchar las conversaciones de los padres con sus amigos sobre temas de salud es, en ciertos casos, el estímulo que despierta la curiosidad por saber más para, finalmente, terminar estudiando medicina o la especialidad ejercida por los padres u otro familiar. Acompañar a alguno de sus padres o parientes a sus centros de trabajo y entrar en contacto con el ambiente hospitalario también es considerado como un factor desencadenante del interés por la medicina<sup>12</sup>.

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. HIPÓTESIS**

#### **HIPOTESIS GENERAL**

Ho: Los factores no están asociados significativamente a la elección de psiquiatría como especialidad en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017.

Ha: Los factores están asociados significativamente a la elección de psiquiatría como especialidad en internos de medicina de último año de diferentes universidades del Perú durante el año 2017.

#### **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

Ho<sub>1</sub>: No existe asociación significativa entre personalidad y la elección de psiquiatría como especialidad médica.

Ha<sub>1</sub>: Existe asociación significativa entre personalidad y la elección de psiquiatría como especialidad médica.

Ho<sub>2</sub>: No existe asociación significativa entre la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría durante los años académico de la carrera de medicina humana y la elección de la especialidad de psiquiatría.

Ha<sub>2</sub>: Existe asociación significativa entre la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría durante los años académico de medicina humana y la elección de la especialidad de psiquiatría.

Ho<sub>3</sub>: El sexo no está asociado significativamente a la elección de psiquiatría como especialidad médica.

Ha<sub>3</sub>: El sexo está asociado a la elección de psiquiatría como especialidad médica.

Ho<sub>4</sub>: No existe asociación significativa entre internos de medicina con psicopatología y la elección de la especialidad de psiquiatría.

Ha<sub>4</sub>: Existe asociación significativa entre internos de medicina con psicopatología y la elección de la especialidad de psiquiatría.

Ho<sub>5</sub>: No existe asociación significativa entre tener parientes con carreras afines a la salud mental y la elección de psiquiatría como especialidad.

Ha<sub>5</sub>: Existe asociación significativa entre tener parientes con carreras afines a la salud mental y la elección de psiquiatría como especialidad.

## **3.2. VARIABLES**

### **DEFINICIONES OPERACIONALES**

#### **A. ELECCIÓN DE PSIQUIATRIA**

Implica escoger una especialidad médica que tiene por objeto estudio, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de las enfermedades mentales de carácter orgánico y no orgánico.

#### **B. PERSONALIDAD**

La personalidad es el conjunto de características físicas, genéticas y sociales que reúne un individuo, y que lo hace diferente y único del resto de individuos.

#### C.PERCEPCION DEL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE

Conjunto de experiencias que contribuyen a la adquisición de competencias personales, teniendo como base el aprendizaje permanente mediante la interacción socio-pedagógica.

#### D. SEXO:

El sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética.

#### E. PSICOPATOLOGÍA:

Disciplina que analiza las motivaciones y las particularidades de las enfermedades de carácter mental. Este estudio puede llevarse a cabo con varios enfoques o modelos, entre los cuales pueden citarse al biomédico, al psicodinámico, al socio-biológico y al conductual.

#### F.PARIENTES CON CARRERAS AFINES AL ÁREA DE LA SALUD MENTAL:

Grupo de personas formado por individuos unidos, primordialmente, por relaciones de filiación o de pareja, y en este caso, vinculados al área de la salud mental.

### **3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

A continuación se muestra la tabla de Operacionalización de variables (Ver anexo N°1).

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Estudio observacional, cualitativo, analítico transversal realizado durante el año 2017.

### **4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **POBLACIÓN**

El presente estudio se realizó en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017. Se consideró a los todos los alumnos matriculados en el año de internado médico 2017 – 2018. Se estudió a la población universitaria del año de internado médico de dos universidades del país: la Universidad Ricardo Palma (URP), y la Universidad San Juan Bautista (USJB); las cuales contaron con las siguientes poblaciones: 180 y 200 internos de medicina respectivamente. No se tuvo en cuenta criterios de nivel intelectual de los internos, por lo que pueden considerarse grupos heterogéneos.

#### **MUESTRA:**

Para el presente estudio no se estudió la muestra de una población debido a que se tuvo acceso a la totalidad de las unidades de estudio.

#### **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Un estudiante que cursó el año de internado médico durante el año 2017 procedente de una de las universidades antes mencionadas, quién a través de una serie de instrumentos de medición que se le administró, brindó los datos necesarios para la consecución de los objetivos del presente estudio.

### **4.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:**

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- a. Alumnos universitarios matriculados en el año de internado médico del año 2017 procedente de las universidades Ricardo Palma y San Juan Bautista.
- b. Todos los internos presentes en un determinado salón de clase al momento de la aplicación del instrumento de estudio.
- c. Internos que aceptaron responder a las preguntas del instrumento de estudio por medio de un consentimiento informado verbal.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- a. Alumnos universitarios que no realizaron el internado médico durante el año 2017.
- b. Internos de medicina que no respondieron la totalidad de preguntas de los instrumentos administrados.
- c. Internos de medicina que no pertenecieron a las universidades Ricardo Palma y San Juan Bautista.

### **4.4 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Se coordinó una reunión informativa con los directivos de las universidades, se les señaló los propósitos del estudio y se acordó la fecha y la hora para el trabajo operativo dentro de la institución. Los alumnos que aceptaron participar lo hicieron de forma voluntaria y anónima. Toda la información proporcionada por los estudiantes se manejó de forma confidencial. Los encuestadores fueron

capacitados y entrenados previamente, se presentaron en el aula donde se encontraron los internos de medicina para hacer contacto con ellos y explicarles adecuadamente los pormenores de la investigación.

Se puso especial cuidado en que los encuestadores sepan transmitir las instrucciones y las observaciones que garanticen a los alumnos la confidencialidad y el absoluto anonimato de sus respuestas. Antes de repartir los cuestionarios se solicitó que los estudiantes dieran su consentimiento verbal, demostrando que voluntariamente aceptaron formar parte del estudio. El tiempo promedio para contestar cada instrumento fue de 25 minutos.

#### **4.5 INSTRUMENTOS APLICADOS Y MÉTODO PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE DATOS**

El instrumento utilizado para el estudio de la variable personalidad fue el Inventario de Personalidad – Eysenck forma B, para adultos (EPI), validado en Perú por Anicama<sup>37</sup>, J (1974) en su tesis de Bachiller de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima titulada “Estandarización de la prueba de Eysenck en diferentes sectores poblacionales de Lima”. Este inventario sirve para la medición de dos de las más importantes dimensiones de la personalidad: introversión- extroversión (E) y neurotismo (estabilidad- inestabilidad) (N). Consta de 57 ítems con respuestas dicotómicas forzadas “sí” o “no”. Así mismo este inventario tiene una escala de mentiras (veracidad) “L”, esta escala permite conocer el grado de sinceridad del sujeto en la situación de la prueba. Los ítems de la escala de mentiras son 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48 y 54. Está distribuido de manera estructural y sistemática, un



puntaje mayor de cuatro (4) en la escala, anula los resultados de la prueba, pudiendo inferir la presencia de rasgos tendientes a ocultar o ocultarse la autoimagen real. La distribución de ítems del inventario es como sigue:

- a. “L” 9 ítems: Verdad (escala de mentiras)
- b. “E” 24 ítems: Introversión – Extroversión.
- c. “N” 24 ítems: Estabilidad – Inestabilidad

Los ítems están intercalados sin ningún orden especial en el cuestionario. Aunque su forma de administración es colectiva se puede aplicar también de manera individual. Este inventario no cuenta con un tiempo determinado aún cuando el tiempo promedio es de 15 minutos.

Para el estudio de la variable percepción del proceso enseñanza - aprendizaje del curso de psiquiatría durante el pre – grado se aplicó la Escala de Valoración del Proceso Enseñanza – Aprendizaje. Este instrumento consta de las siguientes partes: Aspecto Organizativo (6 ítems), Aspecto Pedagógico (6 ítems) y Aspecto Tecnológico (6 ítems), lo cual hace un total de 18 enunciados. El instrumento fue validado y adaptado a la población peruana en el año 2016 por Evelyn Ketty Blancas Torres<sup>38</sup>, quien en su estudio “Proceso de enseñanza-aprendizaje y nivel de satisfacción de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Primaria”, aplicó el instrumento a una población de estudiantes universitarios peruanos con el objetivo de medir la percepción que estos tenía respecto a la enseñanza recibida durante avance de la carrera. El instrumento se validó a través de la prueba estadística de Alfa de Crombach y los ítems con la prueba de R

Pearson. El tiempo estimado para la resolución de tal cuestionario fue de 5 minutos. La puntuación para cada una de las respuestas así como su interpretación fueron clasificadas mediante las siguientes categorías:

<b>RESPUESTAS</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
Nunca	1	Percepción Desfavorable
A veces	2	Percepción medianamente favorable
Siempre	3	Percepción favorable

La variable psicopatología se estudió mediante el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ 12) el cual está diseñado para detectar riesgo de enfermedad mental no psicótica ni orgánico-cerebral y es aplicable al trabajo clínico, encuestas de población o estudios longitudinales. Consta de doce preguntas con cuatro alternativas cada una, dos de las cuales tienen un puntaje igual a cero [0], y las dos restantes un punto cada una. De esta manera, el puntaje mínimo y máximo posibles son cero (0) y doce (12) respectivamente. Se eligió este instrumento porque permite ser aplicado a un grupo importante de personas en un tiempo limitado, además es de fácil comprensión para el entrevistado y fue validado en Perú por Flor Contreras Castro<sup>39</sup> en “Principales Conductas del Estilo de Vida Asociadas a la Salud Mental de los Docentes de la Universidad Peruana Unión”. Se acepta un puntaje mayor o igual cinco (5) como de riesgo para patología emocional, condición que se denomina Goldberg (+) (Ver anexo N° 4).

El estudio de la variable sexo y parientes con carreras afines a salud mental se realizó por medio de la ficha de recolección de datos que se administró a cada internos de medicina junto con los instrumentos antes mencionados.

Para el control de calidad de los datos se verificó que cada instrumento de recolección de datos haya sido llenado de manera adecuada y en forma completa.

Se eliminó los instrumentos que fueron respondidos de forma parcial. En cuanto a los Test de Personalidad, aquellos que obtuvieron un puntaje mayor a 4 en la dimensión de Verdad – Mentira (L) fueron considerados como inválidos.

#### **4.6 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS**

Las encuestas aplicadas fueron anónimas, con lo que se protegió la confidencialidad de los sujetos de estudio. Se respetó la autonomía al dejar libre la opción de participar o no en el estudio, se solicitó el consentimiento informado de forma verbal a los todos los internos de medicina durante el año 2017. Se reiteraron los beneficios que se obtendrán con los resultados del presente estudio.

#### **4.7. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS SEGÚN TIPO DE VARIABLES**

Se realizó un análisis descriptivo expresado mediante una distribución de frecuencias y porcentajes (%). Se buscó establecer una asociación entre las variables personalidad, percepción del proceso enseñanza – aprendizaje (E – A) del curso de psiquiatría durante el pre – grado, sexo, psicopatología y tener parientes con carreras afines al área de la salud mental con la elección de psiquiatría como especialidad a través de la Prueba Chi<sup>2</sup> de Pearson, finalizando con un análisis de Fuerza de Asociación de ODDS RATIO, para lo cual se considerará un Intervalo de Confianza de 95% (I.C. 95%). La presentación de los datos obtenidos se hizo mediante gráficos de sectores y tablas.

#### **PROGRAMAS A UTILIZAR PARA ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos recolectados fueron ingresados a una hoja de cálculo en MS – Excel 2010, para ser procesados a través del Paquete Estadístico SPSS (Statistical Package for Social and Sciences) versión 22.

## CAPÍTULO V : RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

De las 283 encuestas recolectadas, se descartaron 60 por no estar adecuadamente contestadas o por tener un puntaje mayor a 4 en la escala de verdad – mentira (L) del Test de Personalidad de Eysenck. Se evaluaron 123 encuestas contestadas por internos de LA Universidad Ricardo Palma (URP) y 100 por internos de la Universidad San Juan Bautista (USJB). Se realizó análisis descriptivo de las variables personalidad, percepción del curso de psiquiatría, sexo, parientes con carreras a fines al área de la salud mental y psicopatología. Se procede a mostrar los resultados en gráficos y tablas.

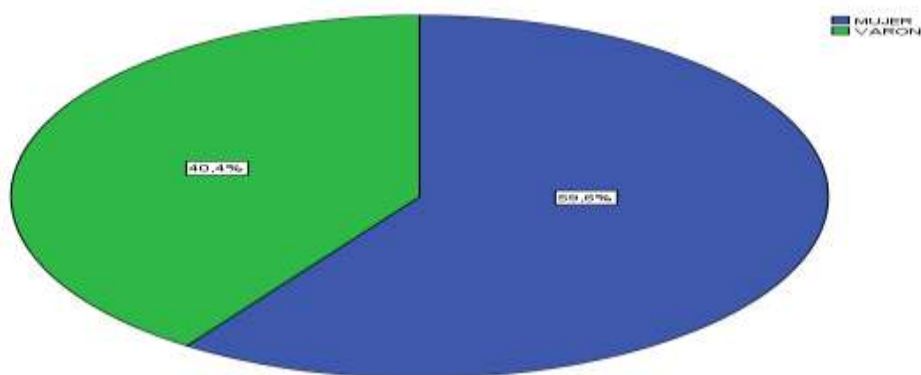


Gráfico N° 1. Población de Internos de Medicina según Sexo.

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.

La población estudiada contó con un total de 223 internos de medicina de dos universidades de Lima durante el año 2017; de esta población, la mayoría estuvo conformada por mujeres representando el 59,6% del total, mientras que los varones fueron el 40,4%.

Tabla N° 1. Resultados comparativos según población Total

<b>Factores Estudiados</b>	<b>Universidad Ricardo Palma</b>	<b>Universidad San Juan Bautista</b>
Edad Promedio	26	100
Edades Mínimas y Máximas	E. Mínima: 22 – E. Máxima: 32	E. Mínima: 21 – E. Máxima: 46
Moda de la Edad	25	26
Desviación Típica de la Edad	2.084	3.310
Sexo	Femenino (67), Masculino (56)	Femenino (67), Masculino (33)
Eligen Psiquiatría	19 (15.4%)	16 (16%)
Personalidad Predominante	Sanguíneo (54)	Sanguíneo (33)
Familiares que se desempeñan en el área de Salud Mental	Si (12) No(111)	Si (19) No(81)
Percepción del curso de psiquiatría	Buena (68) Mala (55)	Buena (49) Mala (51)
Salud Mental	Psicopatología (18) No psicopatología (105)	Psicopatología (16) No psicopatología (84)
<b>Población Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

La población estudiada constituyó un total de 223 internos de medicina pertenecientes a dos universidades: 123 fueron de la URP y 100 de la USJB. La media para las edades de los internos de ambas universidades fue 26. Además las edades mínimas y máximas para la URP fueron 22 y 32 respectivamente, mientras que para la USJB, fueron 21 y 46 respectivamente. En cuanto al sexo, las mujeres resultaron ser mayoría en ambas universidades; en la URP se estudiaron a 67 mujeres y a 56 varones, en la USJB también se estudió a 67 mujeres y los varones fueron 33. Del total de internos encuestados, solo 35 escogerían psiquiatría; el 15.4% del total son internos de la URP y el 16% son de la USJB. La personalidad predominante entre los internos de ambas poblaciones estudiadas fue la sanguínea; además, solo 31 de ellos tienen familiares con

carreras afines al área de la salud mental. Por otro lado, 117 internos de medicina tuvieron una buena percepción de la enseñanza del curso de psiquiatría durante el pre-grado. Finalmente, la mayoría de internos estudiados (189) gozan de una buena salud mental.

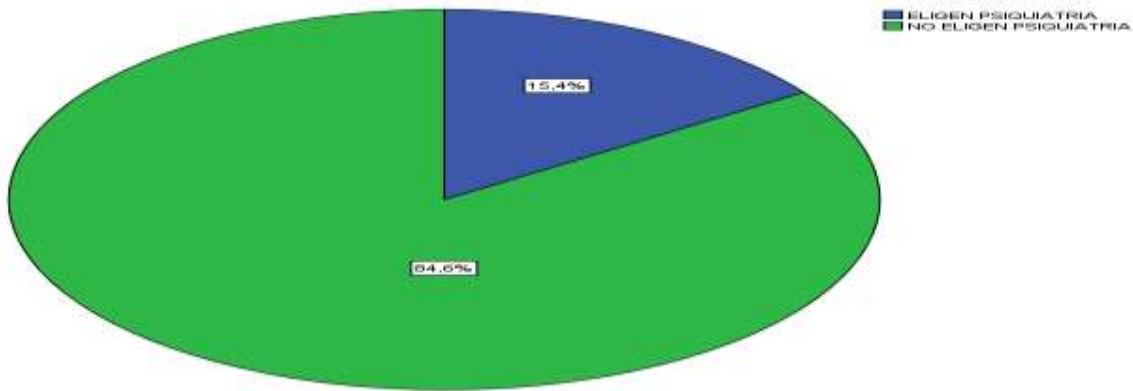


Gráfico N° 2. Población de Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma que eligen psiquiatría

**Fuente:** Elaboración propia

En el **Gráfico N° 2** se observa que el 15.4% (n=19) de la población de internos de la Universidad Ricardo Palma, elegirán psiquiatría como especialidad, mientras que el 84.6% (n=104) de esta misma población no la elige.

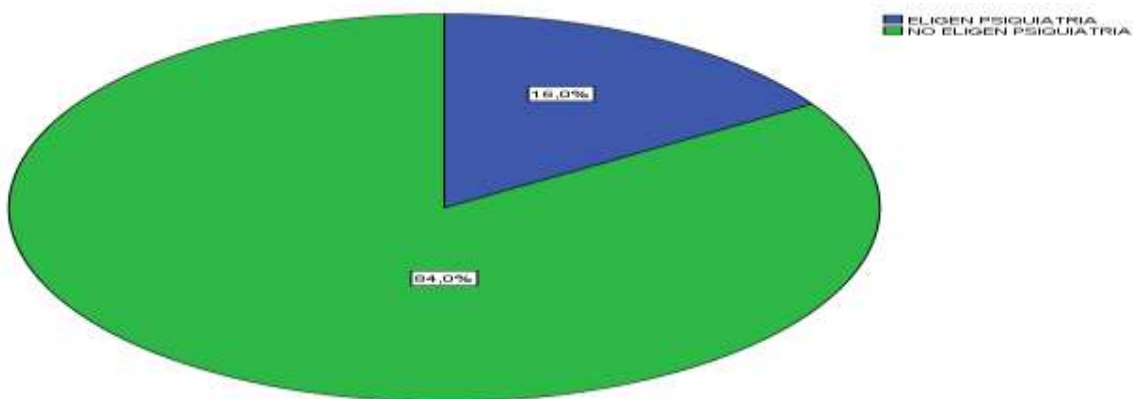


Ilustración 3. Población de Internos de Medicina de la Universidad San Juan Bautista que eligen psiquiatría

**Fuente:** Elaboración propia.

En el **Gráfico N° 3** se observa que el 16% (n=16) de la población de internos de medicina de la Universidad San Juan Bautista, elegirán psiquiatría como especialidad, mientras que el 84% (n=84) de esta misma población no la elige.

Tabla N° 2. Distribución de Frecuencias de los Tipos de Personalidad entre los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma

Tipo de Personalidad	Especialidad		Total n (%)
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Sanguínea	13 (68.4%)	41(39.4%)	54 (43.9%)
Flemático	4 (21.1%)	27 (26%)	31 (25.2%)
Melancólico	1 (5.3%)	14 (13.5%)	15 (12.2%)
Colérico	1 (5.3%)	22 (21.2%)	23 (18.7%)
Total	19 (100%)	104 (100%)	123 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia

Según la **Tabla N° 2** el tipo de personalidad más frecuente entre los internos de medicina de la URP que eligen psiquiatría es la sanguínea (n=13, 68.4%), seguida de la personalidad flemática (n=4, 21.1%), y finalmente, la personalidad melancólica (n=1, 5.3%) y la colérica (n=1, 5.3%).

Tabla N° 3. Distribución de Frecuencias de los Tipos de Personalidad entre los Internos de Medicina de la Universidad San Juan Bautista

Tipo de Personalidad	Especialidad		Total n (%)
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Sanguínea	10 (62.5%)	23(27.4%)	33 (33%)
Flemático	3 (18.8%)	20 (23.8%)	23 (23%)
Melancólico	2 (12.5%)	28 (33.3%)	30 (30%)
Colérico	1 (6.2%)	13 (15.5%)	14 (14%)
Total	16 (100%)	84 (100%)	100 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia



En la **Tabla N° 3** se observa que el tipo de personalidad más frecuente entre los internos de medicina de la USJB que eligen psiquiatría es la sanguínea (n=10, 62.5%), seguida de la personalidad flemática (n=3, 18.8%), la personalidad melancólica (n=2, 12.5%) y por último, la colérica (n=1, 6.2%)

Tabla N° 4. Percepción del Curso de Psiquiatría Durante el Pre-Grado en Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma

Percepción del curso de psiquiatría	Especialidad Eligen Psiquiatría	Especialidad No eligen Psiquiatría	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Buena Percepción	11 (57.9%)	57 (54.8%)	68 (55.3%)
Mala Percepción	8 (42.1%)	47 (45.2%)	55 (44.7%)
Total	19 (100%)	104 (100%)	123 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

Los resultados de la **Tabla N° 4** demuestran que de los internos de medicina de la URP que eligen psiquiatría, el 57.9% (n=11) tiene una buena percepción del proceso enseñanza – aprendizaje del curso de psiquiatría durante el pre – grado, mientras que el 42.1% (n=8) tienen una mala percepción .

Tabla N° 5. Percepción del Curso de Psiquiatría Durante el Pre-Grado en Internos de Medicina de la Universidad San Juan Bautista

Percepción del curso de psiquiatría	Especialidad Eligen Psiquiatría	Especialidad No eligen Psiquiatría	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Buena Percepción	7 (43.8%)	44 (52.4%)	51 (51%)
Mala Percepción	9 (56.2%)	40 (47.6%)	49 (49%)
Total	16 (100%)	84 (100%)	100 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 5** se vierte que de los internos de la USJB que eligen psiquiatría, el 43.8% (n=7) tiene una buena percepción del proceso enseñanza – aprendizaje

del curso de psiquiatría durante el pre – grado, mientras que el 56.2% (n=9) tienen una mala percepción.

Tabla N° 6. Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma según Sexo

Sexo	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría n (%)	No eligen Psiquiatría n (%)	
Mujer	12 (63.2%)	55 (52.9%)	67 (54.5%)
Varón	7 (36.8%)	49 (47.1%)	56 (45.5%)
Total	19 (100%)	104 (100%)	123 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 6** se observa que el 63.2% (n=12) de los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma que eligen psiquiatría son mujeres, mientras que el 36.8% (n=7) del total son varones.

Tabla N° 7. Internos de Medicina de la Universidad San Juan Bautista según Sexo

Sexo	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría n (%)	No eligen Psiquiatría n (%)	
Mujer	9 (56.2%)	58 (69%)	67 (67%)
Varón	7 (43.8%)	26 (31%)	33 (33%)
Total	16 (100%)	84 (100%)	100 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

Los datos observados en la **Tabla N° 7** muestran que el 56.2% de los internos de medicina de la universidad San Juan Bautista que eligen psiquiatría como especialidad médica son mujeres, así mismo, el 43.8% del total son varones.

Tabla N° 8. Psicopatología en Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma

Psicopatología	Especialidad		Total n (%)
	Eligen Psiquiatría n (%)	No eligen Psiquiatría n (%)	
Presencia de Psicopatología	1 (5.3%)	17 (16.3%)	18 (14.6%)
Ausencia de Psicopatología	18 (94.7%)	87 (83.7%)	189 (85.4%)
Total	19 (100%)	104 (100%)	123 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 8** se evidencia que de los internos de medicina de la universidad Ricardo Palma que eligen psiquiatría solo el 5.3% (n=1) presentan alguna psicopatología, mientras que el 94.7% (n=18) de este mismo grupo de internos no manifestaron psicopatología alguna.

Tabla N° 9. Psicopatología en Internos de Medicina de la Universidad San Juan Bautista

Psicopatología	Especialidad		Total n (%)
	Eligen Psiquiatría n (%)	No eligen Psiquiatría n (%)	
Presencia de Psicopatología	4 (25%)	12 (14.3%)	16 (16%)
Ausencia de Psicopatología	12 (75%)	72 (85.7%)	84 (84%)
Total	16 (100%)	184 (100%)	100 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 9** se muestra que de los internos de medicina de la universidad San Juan Bautista que eligen psiquiatría el 25% (n=4) presentan alguna psicopatología, mientras que el 75% (n=12) de este mismo grupo de internos no manifestaron psicopatología alguna.

Tabla N° 10. Distribución de Frecuencias de los Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma que tienen Parientes con Carreras afines al Área de la Salud Mental.

Parientes con carreras afines al área de la Salud mental	Especialidad Eligen Psiquiatría n (%)	Especialidad No eligen Psiquiatría n (%)	Total n (%)
Tienen Parientes	3 (15.8%)	9 (8.7%)	12 (9.8%)
No tienen Parientes	16 (84.2%)	95 (91.3%)	111 (90.2%)
Total	19 (100%)	104 (100%)	123 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 10** se aprecia que los internos de medicina de la URP que tienen parientes que se desempeñan en el área de la salud mental representan el 15.8% (n=3), mientras que los internos que no tienen familiares con carreras relacionadas a la salud mental son el 84.2% (n=16).

Tabla N° 11. Distribución de Frecuencias de los Internos de Medicina de la Universidad San Juan Bautista que tienen Parientes con Carreras afines al Área de la Salud Mental.

Parientes con carreras afines al área de la Salud mental	Especialidad Eligen Psiquiatría n (%)	Especialidad No eligen Psiquiatría n (%)	Total n (%)
Tienen Parientes	5 (31.2%)	14 (16.7%)	19 (19%)
No tienen Parientes	11 (68.8%)	70 (83.3%)	81 (81%)
Total	16 (100%)	84 (100%)	100 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 11** se aprecia que los internos de medicina de la Universidad San Juan Bautista que tienen parientes que se desempeñan en el área de la salud mental representan el 31.2% (n=5) de tal población, mientras que los internos de esta misma población que no tienen familiares con carreras relacionadas a la salud mental representan el 68.8% (n=11).

## 5.2. RESULTADOS ANALÍTICOS

Se realizó el análisis estadístico de los datos obtenidos mediante la evaluación de las poblaciones de internos de las universidades en cuestión (URP y USJB), considerando a los internos de ambas universidades como población total de estudio. Se evaluó la asociación entre las variables personalidad con sus dimensiones: extroversión – introversión, parientes con carreras afines al área de la salud mental, sexo, y psicopatología con la elección de psiquiatría como especialidad. Se procede a mostrar los resultados de tal análisis en tablas.

Tabla N° 12. Asociación entre la Personalidad Sanguínea y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría n (%)	No eligen Psiquiatría n (%)	
Sanguínea	23 (65.7%)	65 (34.6%)	88 (39.5%)
No sanguínea	12 (34.3%)	123 (65.4%)	135 (60.5%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 12** se evidencia que los internos de medicina que eligen psiquiatría como especialidad son el 65.7% del total, mientras que los internos que no tienen un personalidad sanguínea son el 34.3% del total.

Tabla N° 13. Prueba Chi2 y Estimación de Riesgos entre la Personalidad Sanguínea y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Sanguíneo/ No sanguíneo	$p$ (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.001	3.62	1.69	7.75

**Fuente:** Elaboración propia.

La **Tabla N° 13** muestra que la asociación entre la personalidad sanguínea y la elección de psiquiatría como especialidad tienen un valor  $p= 0.001$  (valor  $p < 0.05$ ), con un OR= 3.62 y un IC al 95%: 1.69 – 7.75. Por esto, los internos de medicina que tienen una personalidad sanguínea tienen 3.62 veces más probabilidad de escoger psiquiatría como especialidad a seguir. Esto demuestra que existe asociación significativa entre la personalidad sanguínea y la elección de psiquiatría, y puesto que la unidad no está incluida en el IC al 95% se determina que la asociación es estadísticamente significativa.

Tabla N° 14. Asociación entre la Personalidad Flemática y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Flemático	7 (20%)	47 (25%)	54 (24.2%)
No flemático	28 (80%)	141 (75%)	169 (75.8%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

Los datos obtenidos en la **Tabla N° 14** evidencian que los internos de medicina que eligen psiquiatría y que tienen una personalidad flemática son el 20% del total, mientras que aquellos que no tienen este tipo de personalidad son el 80% del total.

Tabla N° 15. Prueba Chi2 y Estimación de Riesgos entre la Personalidad Flemática y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Flemática/ No flemática	p (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.52	0.75	0.30	1.82

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 15** la asociación entre la personalidad flemática y la elección de psiquiatría tiene un valor  $p= 0.52$  y un  $OR= 0.75$  con un IC al 95%: 0.30 – 1.82. Debido a que el valor  $p$  es mayor a 0.05 y la unidad está incluida en el IC al 95% se entiende que no existe asociación significativa entre la personalidad flemática y la elección de la especialidad de psiquiatría.

Tabla N° 16. : Asociación entre la Personalidad Melancólica y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Melancólico	3 (8.6%)	42 (22.3%)	45 (20.2%)
No Melancólico	32 (91.4%)	146 (77.7%)	178 (79.8%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

Los resultados vertidos en la **Tabla N° 16** demuestran que el 8.6% de los internos que eligen psiquiatría tienen una personalidad melancólica; por el contrario, los internos eligen psiquiatría y que no tienen una personalidad melancólica son el 91.4% del total.

Tabla N° 17. Prueba Chi2 y Estimación de Riesgos entre la Personalidad Melancólica y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Melancólica/ No melancólica	p (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.06	0.32	0.09	1.11

**Fuente:** Elaboración propia.

De los resultados del análisis estadístico de la asociación entre personalidad melancólica y la elección de psiquiatría observados en la **Tabla N° 17** se obtiene un valor  $p= 0.06$  y un  $OR= 0.32$  con u IC al 95%:  $0.09 - 1.11$ . Debido a que el valor de  $p$  es mayor a  $0.05$  y la unidad está incluida en el IC al 95%, se determina que no existe asociación significativa entre la personalidad melancólica y la elección de psiquiatría.

Tabla N° 18. Asociación entre la Personalidad Colérica y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría n (%)	No eligen Psiquiatría n (%)	
Colérica	2 (5.7%)	35 (94.6%)	37 (16.6%)
No Colérica	33 (94.3%)	153 (81.4%)	186 (83.4%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

La **Tabla N° 18** muestra que los internos de medicina que eligen la especialidad de psiquiatría y que tienen una personalidad colérica son el 5.7% del total; por el contrario, el 94.3% de los internos que esperan especializarse en psiquiatría, no manifiestan una personalidad colérica.



Tabla N° 19. Prueba Chi2 y Estimación de Riesgos entre la Personalidad Colérica y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Personalidad	Colérica/ No colérica	$p$ (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.06	0.26	0.06	1.15

**Fuente:** Elaboración propia.

Los resultados del análisis estadístico de la asociación entre la personalidad colérica y la elección de psiquiatría encontrados en la **Tabla N° 19**, muestran un valor  $p=0.06$  y un  $OR= 0.26$  con un IC al 95%: 0.06 – 1.15. Puesto que el valor  $p$  es mayor a 0.05 y la unidad está incluida en el IC al 95%, se determina que no existe asociación significativa entre la personalidad colérica y la elección de psiquiatría.

Tabla N° 20. Asociación entre la Dimensión Extraversión – Intraversión y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Extraversión - Intraversión	Especialidad	Especialidad	Total
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	n (%)
Extrovertidos	26 (74.3%)	100 (53.2%)	126 (56.5%)
Introvertidos	9 (25.7%)	88 (46.8%)	97 (43.5%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 20** se evidencia que del total de internos que escogerían psiquiatría, el 74.3% son extrovertidos; mientras que, el 25.7% de este mismo grupo de internos son introvertidos.

Tabla N° 21. Prueba Chi<sup>2</sup> y Estimación de Riesgos entre la Dimensión Extraversión – Intraversión y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Dimensión Extraversión – Intraversión	Introvertido/ Extrovertido	p (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.02	2.54	1.13	5.71

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 21** se muestra un valor de  $p = 0.02$  ( $p < 0.05$ ), por lo que existe asociación significativa entre la dimensión Extraversión – Intraversión de la personalidad y la elección de psiquiatría como. Además el OR de tal asociación es de 2.54 (IC al 95% = 1.13 – 5.71), por esto se entiende que los internos extrovertidos tienen 2.54 veces más probabilidad de escoger psiquiatría y debido a que en el IC al 95% no se incluye a la unidad, se determina que la asociación es estadísticamente significativa.

Tabla N° 22. Dimensión Neurotismo y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Dimensión Neurotismo	Especialidad		Total n (%)
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Estables	30 (85.7%)	112 (59.6%)	142 (63.7%)
Inestables	5 (14.3%)	76 (40.4%)	81 (36.3%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

La **Tabla N° 22** muestra que el 85.7% de los internos que escogerían psiquiatría tienen una personalidad estable, mientras que solo el 14.3% de los que escogería la especialidad son inestables.

Tabla N° 23. Prueba Chi<sup>2</sup> y Estimación de Riesgos entre la Dimensión Neurotisismo y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Dimensión Neurotisismo	Inestable/ Estable	<i>p</i> (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.003	4.07	1.51	10.96

**Fuente:** Elaboración propia.

La **Tabla N° 23** muestra del análisis con la prueba estadística Chi<sup>2</sup> se obtiene un resultado del 0.003 el cual es menor al valor de  $p=0.05$ , esto confirma que existe asociación significativa entre la dimensión neurotisismo de la personalidad y la elección de psiquiatría. Además el OR tiene un valor de 4.07 (IC al 95% = 1.51 – 10.96), esto quiere decir que, los internos con personalidades estables tienen 4.07 veces más probabilidades de escoger psiquiatría como especialidad a seguir, y puesto que el IC al 95% no contiene a la unidad se confirma que la asociación es estadísticamente significativa.

Tabla N° 24. Percepción del Proceso Enseñanza – Aprendizaje (E-A) del Curso de Psiquiatría y la Elección de Psiquiatría como Especialidad en Internos de Medicina

Percepción del Proceso E-A del Curso de Psiquiatría	Especialidad Eligen Psiquiatría	Especialidad No eligen Psiquiatría	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Buna Percepción	18 (51.4%)	104 (55.3%)	121(54.7%)
Mala Percepción	17 (48.6%)	84 (44.7%)	102(45.3%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 24** se muestra que el 51.4% de los internos que eligen psiquiatría tienen una buena percepción de la enseñanza del curso de psiquiatría durante el pre – grado, mientras que el 48.6% de los mismos tienen, por el contrario, una mala percepción de la enseñanza del curso.

Tabla N° 25. Prueba Chi<sup>2</sup> y Estimación de Riesgos entre la Percepción del Proceso Enseñanza – Aprendizaje (E-A) del Curso de Psiquiatría y la Elección de Psiquiatría como Especialidad en Internos de Medicina

Percepción del proceso E-A del curso de psiquiatría	Buena percepción/ Mala percepción	<i>p</i> (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.67	0.85	0.41	1.76

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 25** se evidencia que la prueba Chi<sup>2</sup> tiene un valor de 0.67, el cual es mayor que el valor de  $p=0.05$ ; por otro lado, se tiene un OR = 0.85 (IC al 95%= 0.41 – 1.76), puesto que el IC contiene a la unidad se entiende que no existe asociación significativa entre la percepción de la enseñanza del curso de psiquiatría y la elección de psiquiatría como especialidad.

Tabla N° 26. Sexo y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Sexo	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Mujer	21 (60%)	112 (59.6%)	133 (59.6%)
Varón	14 (40%)	76 (60.4%)	90 (40.4%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 26** se observa que de los internos de medicina que escogerían psiquiatría como especialidad, las mujeres representan el 60%; mientras que los varones constituirían el 40% del total de este grupo.

Tabla N° 27. Prueba Chi<sup>2</sup> y Estimación de Riesgos entre el Sexo y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Sexo	Mujer/ Varón	$p$ (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.96	1.01	0.48	2.12

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 27** la prueba Chi<sup>2</sup> arroja un resultado de 0.96, siendo este valor mayor al valor de  $p = 0.05$ ; además se tiene un OR = 1.01 (IC al 95% = 0.48 – 2.12), puesto que dentro de este intervalo de confianza se incluye a la unidad, se entiende que no existe asociación significativa entre el sexo y la elección de psiquiatría en internos de medicina.

Tabla N° 28. Psicopatología y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Psicopatología	Especialidad		Total
	Eligen Psiquiatría	No eligen Psiquiatría	
	n (%)	n (%)	
Presencia de Psicopatología	5 (14.3%)	29 (15.4%)	34 (15.2%)
Ausencia de Psicopatología	30 (85.7%)	159 (84.6%)	189 (84.8%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Elaboración propia

En la **Tabla N° 28** se pone de manifiesto que el 85.7% de los internos de medicina que escogerían psiquiatría como especialidad a seguir, gozan de una salud mental aceptable; en cambio, solo el 14.3% de este mismo grupo sí presentan algún tipo de psicopatología.

Tabla N° 29. Prueba Chi2 y Estimación de Riesgos entre Psicopatología y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Psicopatología	Presencia de Psicopatología/ Ausencia de Psicopatología	p (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.86	0.91	0.32	2.55

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 29** el resultado de la prueba Chi<sup>2</sup> es de 0.86, siendo este valor mayor al valor de  $p = 0.05$ ; además, se tiene un OR = 0.91 (IC al 95% = 0.32 – 2.55), puesto que la unidad se encuentra incluida dentro de este intervalo de confianza, se comprende que no existe asociación significativa entre la variable psicopatología y la variable elección de psiquiatría.

Tabla N° 30. Parientes con Carreras afines a la Salud Mental y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Parientes con carreras afines a la Salud Mental	Especialidad Eligen Psiquiatría n (%)	Especialidad No eligen Psiquiatría n (%)	Total n (%)
Tienen Parientes	8 (22.9%)	23 (12.2%)	31 (13.9%)
No tienen Parientes	27 (77.1%)	165 (87.8%)	192 (86.1%)
Total	35(100%)	188 (100%)	223 (100%)

**Fuente:** Ficha de Recolección de Datos.

En la **Tabla N° 30** se aprecia que el 77.1% de los internos de medicina que elegirían psiquiatría como especialidad, no tienen parientes con carreras afines al área de la salud mental; por el contrario, el 22.9% de este mismo grupo, sí tienen parientes que se desempeñen en esta área.

Tabla N° 31. Prueba Chi<sup>2</sup> y Estimación de Riesgos entre tener Parientes con Carreras afines a la Salud Mental y la Elección de Psiquiatría en Internos de Medicina

Parientes con carreras afines a la salud mental	Tienen Parientes/ No tienen Parientes	<i>p</i> (Chi <sup>2</sup> )	OR	Intervalo de Confianza al 95%	
				Inferior	Superior
		0.09	0.09	2.12	5.23

**Fuente:** Elaboración propia.

En la **Tabla N° 31** se observa que del análisis con la prueba estadística Chi<sup>2</sup> cse obtuvo un resultado de 0.09; además se cuenta con un OR = 2.12 (IC al 95% = 0.86 – 5.23), puesto que en este intervalo de confianza se encuentra incluida la unidad, se puede decir que no existe asociación significativa entre la variable Parientes con carreras afines a la salud mental y la variable Elección de psiquiatría como especialidad en internos de medicina.

### 5.3. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio evidenciaron que los internos de medicina que muestran preferencia por la especialidad de psiquiatría son extrovertidos y estables de acuerdo las puntuaciones marcadas en las dimensiones del Test de Personalidad de Eysenck en su forma B. Estos rasgos son típicos de una personalidad tipo sanguínea, la cual no solo es la más frecuentemente encontrada entre internos de medicina que eligen psiquiatría, sino que también demostró tener asociación significativa con la elección de esta especialidad. Este estudio demostró además, que no existe asociación significativa entre la percepción del proceso de la enseñanza – aprendizaje del curso de psiquiatría, el sexo, la presencia de psicopatología, y tener parientes con carreras afines al área de la salud mental con la elección de psiquiatría.

En la revisión bibliográfica revisada, diferentes autores asociaron la elección de la especialidad de psiquiatría con determinadas características de personalidad. Funkenstein<sup>40</sup>, asoció la psiquiatría con una mayor extroversión, e incluso, con un mayor equilibrio o estabilidad emocional, asociación que fue demostrada en el presente estudio, ya que el análisis estadístico evidenció que los internos de medicina extrovertidos tienen más probabilidad de elegir psiquiatría como especialidad, existiendo asociación estadísticamente significativa con un OR = 2.54 [IC al 95%: 1.13 – 5.71]; en cuanto a la estabilidad emocional, el presente estudio también demostró que los internos de medicina estables tienen más probabilidad de escoger psiquiatría, obteniéndose un OR = 4.07 [IC al 95%: 1.51 – 10.96], siendo esta asociación significativa.

Por su parte, Pasnau, Bayley<sup>41</sup> y Garfinkel, Waring<sup>42</sup> después de estudiar una muestra de residentes de psiquiatría, encontraron en ellos una mayor inestabilidad emocional con puntuaciones elevadas en la escala de neuroticismo. Monleon-Moscardo<sup>5</sup>, tras estudiar a una población 1448 estudiantes de medicina, demostró resultados semejantes a lo antes mencionado. Por su parte, Zeldow<sup>43</sup>, al estudiar la personalidad de estudiantes de medicina con ocho test diferentes de personalidad, asoció la elección de psiquiatría con una mayor introversión, lo cual no fue confirmado por este estudio.

Chong-Yang<sup>18</sup>, tras aplicar el Myers Briggs Type (MBTI) en 835 estudiantes de medicina, no encontró asociación significativa entre las dimensiones de la personalidad: introversión-extraversión, intuición- sensibilidad, sentimiento-razón, y percepción-juicio con la elección de psiquiatría como especialidad; posteriormente Sana Jafrani<sup>16</sup> al aplicar el mismo instrumento a 400 estudiantes de medicina encontró asociación significativa solo entre la dimensión de la personalidad correspondiente a la sensibilidad – intuición y la elección de especialidad, mientras que la dimensión introversión – extroversión no demostró tener una asociación significativa. Según esto, el investigador menciona que la especialidad de psiquiatría era elegida por estudiantes con personalidades tanto



introvertidas como extrovertidas; sin embargo, destacaban por su sensibilidad e intuición. Este estudio demuestra la asociación significativa entre la personalidad sanguínea y la elección de psiquiatría con un OR = 3.62 [IC al 95%: 1.69 – 7.75]; además, es importante mencionar que algunos rasgos que caracteriza a la personalidad sanguínea son la intuición y la sensibilidad.

Algunos estudios explican que la manera como perciben los estudiantes de medicina la enseñanza del curso de psiquiatría o de psicología médica, contribuye positivamente a la elección de la especialidad de psiquiatría. Así, Perales Cabrera<sup>25</sup> después de entrevistar a 48 psiquiatras, confirmó que los cursos de psiquiatría y psicología desarrollados de manera adecuada durante el pre-grado permiten definir la vocación psiquiátrica y sus contenidos terminan por convencer al estudiante de las bondades de la especialidad, así como a dar relevancia a los aspectos no somáticos a menudo desdeñados en otras asignaturas. En el presente estudio, se pone al descubierto que un porcentaje importante de internos de medicina (46.6%) tienen una percepción mala de la enseñanza que recibieron del curso de psiquiatría durante el pre-grado, lo cual es preocupante ya que, si bien no se encontró asociación significativa entre esta variable y la elección de psiquiatría como especialidad (OR = 0.85, IC al 95%: 0.41 – 1.76), tampoco se puede descartar que la buena enseñanza del curso influya de alguna manera a la decisión de optar especializarse en psiquiatría.

El mismo autor, a partir del estudio de la misma muestra de psiquiatras, sostiene que en el desarrollo de la vocación psiquiátrica existe una fuerte influencia de las figuras parentales así como de otros familiares, tanto favoreciéndola como contrariándola<sup>25</sup>. En el presente estudio, los internos que optarían por psiquiatría y que tienen familiares que se desempeñan en carreras afines al área de la salud mental son el 22.9% del total de internos estudiados, además con el análisis estadístico se obtuvo un OR = 2.12 [IC al 95%: 0.86 – 5.23], lo cual demuestra que no existe asociación significativa entre esta variable y la elección de psiquiatría.

Es importante mencionar que, los parientes muchas veces constituyen una fuerza opositora para la elección de psiquiatría, quizá por no considerarla como una especialidad de éxito en la práctica médica<sup>25</sup>.

Respecto a la influencia del sexo en las preferencias vocacionales, Monleón-Moscardó tras analizar a 1484 estudiantes de medicina de la Universidad de Valencia, demostró que existe influencia significativa del sexo en la elección de especialidad médica; respecto a la especialidad de psiquiatría, el autor mostró que existe una mayor preferencia por la especialidad de psiquiatría entre estudiantes de sexo femenino; sin embargo, esta diferencia no llega a ser estadísticamente significativa<sup>7</sup>. Según la presente investigación, el número de internos de sexo femenino que optarían por psiquiatría es el 60% del total, mientras que el 40% son internos varones que eligen psiquiatría. Aunque la cantidad de mujeres que eligen psiquiatría es mayor que la de varones, el análisis estadístico de la asociación entre el sexo y la elección de psiquiatría muestra un valor  $p = 0.96$  y  $OR = 1.01$  [IC al 95%: 0.48 – 2.12] lo cual no evidencia asociación significativa. Esto confirma lo encontrado en estudios anteriores.

J.F Galván-Molina<sup>15</sup>, mediante cuestionarios, escalas e inventarios aplicados a 323 estudiantes de medicina identificó diferentes psicopatologías, entre las cuales se destaca: depresión, trastorno de ansiedad generalizado, ansiedad e incluso síndrome de burnout de alto nivel. Estas entidades determinan una prevalencia total de psicopatología del 66% del total de estudiantes de medicina evaluados. Resultados semejantes obtuvo Hidalgo<sup>44</sup> al analizar a estudiantes de medicina del cuarto año de carrera, a partir de lo cual obtuvo que las crisis de pánico se presentó en el 93% de la población estudiada, mientras que los trastornos depresivos se observaron el 52% de la población, siendo más frecuente estas psicopatologías entre las mujeres.

Por su parte, Heinze et al<sup>45</sup> demostró que los mayores niveles de psicopatología se expresa entre los estudiantes de medicina que tienen un menor logro académico, evidenciándose en ellos elevadas puntuaciones de neuroticismo. En este estudio, del total de internos analizados, solo el 15.2% (n=34) obtuvieron puntuaciones compatibles con alguna psicopatología según el Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg, representando esto una minoría respecto al 84.8% (n=189) de internos que obtuvieron puntuaciones bajas para psicopatología. Además el análisis estadístico no muestra asociación significativa entre psicopatología y la elección de psiquiatría (OR = 0.91, IC al 95%: 0.32 – 2.55). Este resultado no confirma lo descrito por otros autores, lo cual podría deberse a las particularidades de la población elegida así como a la satisfacción de encontrarse en el nivel más alto de la etapa del pre-grado.

## CAPITULO VI : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- a. La elección de la especialidad de psiquiatría en internos de medicina estuvo asociado significativamente al factor personalidad. Los otros factores como la percepción, el proceso de enseñanza y aprendizaje del curso de psiquiatría ( $p > 0.05$ ;  $OR=0.85$ , IC al 95%: 0.41 al 1.76), el sexo ( $p > 0.05$ ;  $OR=1.01$ , IC al 95%: 0.48 al 2.12), la psicopatología ( $p > 0.05$ ;  $OR=0.91$ , IC al 95%: 0.32 al 2.55) y el tener parientes con carreras afines al área de la salud mental ( $p > 0.05$ ;  $OR=2.12$ , IC al 95%: 0.86 al 5.23) no tienen asociación significativa con la elección de psiquiatría como especialidad.
- b. Existe asociación significativa entre la personalidad sanguínea y la elección de psiquiatría, del análisis estadístico se obtuvo un valor  $p = 0.001$  y un  $OR = 3.62$  [IC al 95%: 1.69 – 7.75] que confirma tal asociación. Respecto a las dimensiones de la personalidad estudiadas, se evidenció que la extroversión es un factor asociado a la elección de psiquiatría en internos de medicina ( $p < 0.05$ ,  $OR = 2.54$ , IC al 95%: 1.13 al 5.71); además, la estabilidad emocional tiene asociación significativa con la elección de psiquiatría ( $p < 0.05$ ,  $OR = 4.07$ , IC al 95%: 1.51 al 10.96).
- c. De los internos que escogen psiquiatría como especialidad, el 51.4% del total tienen una buena percepción de la enseñanza del curso de psiquiatría durante el pre – grado; sin embargo, tras el análisis se obtuvo un valor  $p = 0.67$  y un  $OR = 0.85$  [IC al 95%: 0.41 – 1.76], por lo tanto, no existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción del curso de psiquiatría y la elección de psiquiatría.

- d. El 60% de los internos que escogen psiquiatría como especialidad a seguir son mujeres; sin embargo, no existe asociación significativa entre el sexo y la elección de psiquiatría por tener un valor de  $p$  mayor a 0.05 y un OR = 1.01 [IC al 95%: 0.48 – 2.12].
- e. Las puntuaciones del Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg no mostraron evidencia de psicopatología en un 84,8% del total de la población, y tampoco se encontró en el 95,7% de los internos que eligen psiquiatría como especialidad. Además, del análisis estadístico se obtuvo un OR = 0.91 [IC al 95%: 0.32 – 2.55], por lo tanto, no existe asociación estadísticamente significativa entre psicopatología y la elección de psiquiatría.
- f. Los internos de medicina estudiados, el 77.1% de los internos de medicina que eligen psiquiatría como especialidad no tienen parientes con carreras afines al área de la salud mental, tiene un OR=2.12 con un IC al 95% 0.86 al 5.23, por lo que se concluye que el tener parientes con carreras relacionadas a la salud mental no tiene asociación significativa con la elección de psiquiatría como especialidad.

## RECOMENDACIONES

- a. Considerar para posteriores investigaciones la selección de otras variables de estudio que pudieran estar asociadas a la elección de psiquiatría como especialidad médica, tales como: la actitud hacia la psiquiatría y la estigmatización de las enfermedades mentales.
- b. Realizar otros estudios analíticos transversales o tipo caso y control en una población de médicos residentes de psiquiatría o en médicos especialistas en psiquiatría, de tal manera que se pueda lograr una mayor comprensión y generalización de los resultados.
- c. Aplicar en posteriores estudios, otros instrumentos que especifique tanto el tipo de psicopatología existente en una determinada unidad de estudio, así como el nivel de bienestar mental de una población; esto debido a que, el instrumento utilizado para este fin, el Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg (QHG -12) proporciona solo datos generales, sin especificación alguna de las posibles psicopatologías existentes en las unidades de estudio.
- d. Fomentar la protección de la salud mental de los estudiantes de medicina en general, no solo promoviendo ambientes universitarios saludables que disminuyan la probabilidad del desarrollo de alguna psicopatología sino también garantizando la accesibilidad a servicios de salud mental, los cuales deber estar disponibles en las mismas universidades para los estudiantes.
- e. Involucrar a las instituciones educativas universitarias en la capacitación continua y sostenida de su cuerpo docente, con el fin de mejorar el proceso de enseñanza del curso de psiquiatría durante el pre - grado, lo cual se podría lograr mediante el dictado de cursos teóricos dinámicos, y del

incremento de las horas de rotación clínica, destacando el componente científico y la necesidad de investigación en el área de la salud mental.

- f. Concientizar a la población universitaria sobre la necesidad de psiquiatras a nivel nacional e internacional, proporcionando información certera sobre la especialidad que contribuya a la desmitificación de la psiquiatría y sus padecimientos, liberando de ideas preconcebidas a estudiantes y profesionales del área de la salud respecto al ejercicio de la psiquiatría.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud Mental: un estado de bienestar. Ginebra. Diciembre 2013.
2. OMS. Informe Sobre la Salud en el Mundo 2001. cap. 2. carga de los Trastornos Mentales y conductuales.(pp 19-45). Ginebra. 2001.
3. WHO. Informe sobre los sistemas de salud mental en América Latina y El Caribe. Whashington DC: OPS, 2013.
4. Bitran C Marcela, Zúñiga P Denisse, Lafuente G Monserrat, Viviani G Paola, Mena C Beltrán. Influencia de la personalidad y el estilo de aprendizaje en la elección de especialidad médica. Rev. méd. Chile [Internet]. 2005 Oct [citado 2016 Jul 06] ; 133( 10 ): 1191-1199.
5. Monleón Moscardó, Rojo Moreno, García Merita, Valdemoror-García, y Monleón Moscardó, A. Factores de personalidad y atracción por la especialidad psiquiátrica. Actas Esp Psiquiatr 2001; 29(1): 14-18.
6. Flores V, Zúñiga V, Gutiérrez C, Frati A, Ledezma M, Pérez L. Estudio de la personalidad de tres grupos de médicos residentes (anestesiología, cirugía general y medicina interna), a través del inventario de Douglas N. Jackson. Rev. Mex. Anesthesiol. 1985; 8(2): 99 – 103.
7. P. J. Monleón-Moscardó, J. Rojo-Moreno, A. Monleón-Moscardó, M. L. García-Merita, A. Alonso-Fonfría y C. Valdemoro-García. Influencia del sexo en las preferencias vocacionales y rasgos de personalidad en los estudiantes de medicina. Actas Esp Psiquiatr 2003;31(1):24-30.



8. Patricia Lacerda Ballodi. The general practitioner and the surgeon: stereotypes and medical specialties. *Rev. Hosp. Clin. Facu. Med. S. Paulo* 59(1): 15 – 24, 2004.
9. Holm-Petersen C, Vinge S, Hansen J, Gyrd-Hansen D. The impact of contact with psychiatry on senior medical students' attitudes toward psychiatry. *Acta Psychiatr Scand.* 2007;116(4):308–11.
10. Diez-Canseco F, Ipince A, Toyama M, Benate-Galvez Y, Galán-Rodas E, Medina-Verástegui JC, et al. Atendiendo la salud mental de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú: Retos y oportunidades para la integración de cuidados en el primer nivel de atención. *Rev Peru Med Exp. Salud Publica.* 2014; 31(1):131-6.
11. Alarcon A, Castro J. Rasgos de personalidad y atracción por una especialidad médica en internos de medicina. *Revista Médica Carrionica* 2017; 4 (1): 37.
12. Perales A, Sánchez E, Mendoza A, Huamaní Ch. Vocación médica en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An Fac med.* 2014;75(1):37-42.
13. Ocampo-Zegarra JC, Cortez-Vergara C, Alva-Huerta M, Rojas-Rojas G. Encuesta a médicos residentes de psiquiatría sobre la calidad de su formación como especialistas. *Rev Neuropsiquiatría.* 2013;76(2):109-19.
14. Perales A, Sogi C, Morales R. Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina.* 2003; 64(4): 239 – 246.

15. Galván-Molina, J. F., Jiménez-Capdeville, M. E., Hernández-Mata, J. M., & Arellano-Cano, J. R. (2017). Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina. *Gaceta Médica de México*, 153(1), 75-87.
16. Jafrani S, Zehra N, Zehra M, Abuzar S, Abubakar s, Azhar R. Assessment of personality type and medical specialty choice among medical students from Karachi using Myers-Briggs Type Indicator (MBTI) tool. *J Pak Med Assoc.* 2017; 67(4): 520 – 526.
17. Reyes C, Monterrosas A, Navarrete A, Paulina E, Torruco U. Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Inv Ed Med.* 2017;6(21):42-46.
18. Yang Ch, Richard G, Durkin M. The association between Myers-Briggs Type Indicator and Psychiatry as the specialty choice. *Int J Med Educ.* 2016;7:48-51.
19. Vargas Huicochea I., Muggenburg M., Palacios J, Heinze G. Preferencias de especialidad médica entre los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM: ¿En qué lugar se ubica la Psiquiatría?. *Salud Mental* 2012;35:465-473.
20. Marić NP, Stojiljković DJ, Milekić B, Milanov M, Stevanović D, Jašović-Gašić M. How medical students in their pre-clinical year perceive psychiatry as a career: the study from Belgrade. *Psychiatria Danubina.* 2009;21(2):206–12.
21. Pailhez Vindual G., Bulbena Vilarrasa A., Bulbena Cabre A., Guilera Domingo C., Ventura Junyent J,. Cambios en las actitudes vocacionales hacia la psiquiatría de los estudiantes de Medicina durante la carrera. *Archivos de psiquiatría.* 2008;2(4): 96 – 108.

22. Hidalgo P, Motta R, Gola V, Ortiz P, Miatello R. Trastornos de ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes de medicina. *Salud Mental, Psicología y Psicopatología del Niño, Adolescente y su Familia*. 2016: 1 – 20.
23. Rojo Moreno J, Moleón Moscardo P, J, Moleón Moscardo A, García Merita M, I, Alonso Fonfría A, Valdemoro, García C. Factores de personalidad y predilección por las distintas especialidades en los estudiantes de medicina. *An. Psiquiatría*. Madrid. 2003; 19(8): 337 – 342.
24. Benitez G, Quintero B, Torres B. Prevalencia de riesgo de trastornos psiquiátricos en estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile. *Rev. méd. Chile* [online]. 2001; 129(2).
25. Perales A, Mendoza A, Sanchez E, Bravo E, Barahona L, Aguilar W. Vocación psiquiátrica. *An. Fac. med.* [online]. 2015; 76(2): 167-180.
26. Allport, G. W. *La Personalidad*. (8va Ed.) : Helder. 1986.
27. Baxter N, Cohen MD, McLeod R. The impact of gender on the choice of surgery as a career. *Am J Surg* 1996;172: 373-6.
28. L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, S. Romero Salado, E. Sánchez Relinque, M. Guzmán García, V. Manzano Román, et al. Una curiosidad. ¿Existe un predominio según sexo en la especialidad de medicina interna en Andalucía? Variabilidad en la elección de plaza MIR en las áreas médicas según sexo. *Rev Clin Esp*. 2013;213:1198.
29. Toews J, Lockyer J, Dobson D, Brownell K. Stress among residents, medical students, and graduate science (MSc/PhD) *Acad Med* 1993;68:10 Suppl, S46-8.

30. Hsu K, Marshall V. Prevalence of Depression and Distress in a Large Sample of Canadian Residents, Interns, and Fellows. *Am J Psychiat.* 1987;144: 1561-6.
31. Richman J, Flaherty J, Rospenda. Mental health consequences and correlates of Reported Medical Student Abuse. *JAMA* 1992;267:692-4.
32. Silver H, Duhl A. Medical Student Abuse: incidence, severity and significance. *JAMA* 1990; 263: 527-32.
33. Garcia-Campayo J, Asequinolaza L, Lasa Labaca G. Empatía: la quintaesencia del arte de la medicina. *Med Clin (Barc)* 1995;105:27-30.
34. Mosley T, Perrin S, Neral S, Dubbert P, Grothues C, Pinto B. Stress, coping, and well-being Among Third-year Medical Students. *Acad Med.* 1994; 69: 764-67.
35. Linn B, Zeppa R. Stress in Junior Medical Students: Relationship to personality and Performance. *J Med Educ.*1984;59:7-12.
36. Seguí CA. De la psiquiatría y de la vocación psiquiátrica. capítulo I. En Perales A, Zambrano M, Mendoza A, Vásquez –Caicedo G. compendio de Psiquiatría "Humberto Rotondo". Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2008.
37. Anicama J. Estandarización de la prueba de Eysenck en diferentes sectores poblacionales de Lima. Lima. 1974.
38. Blancas E. Proceso de enseñanza-aprendizaje y nivel de satisfacción de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Primaria. *Horizonte de la Ciencia.* 2016; 6(10): 205 – 217.

39. Contreras Castro F. Principales Conductas del Estilo de Vida Asociadas a la Salud Mental de los Docentes de la Universidad Peruana Unión. Rev. Inv. Univ. 2013; 2(2): 51 – 59.
40. Funkenstein DH. Factors affecting career choices of medical students. En: Shapiro E, Lowenstein L, eds. Becoming a Physician. Cambridge: Mass; 1979: 1958-76.
41. Pasnau RO, Bayley SJ. Personality changes in the first year of Psychiatric training. Am J Psychiatry 1971; 128:79-83. 7.
42. Garfinkel P, Waring EM. Personality, Interests and Emotional Disturbance in Psychiatric Residents. Am J Psychiatry 1981;138:51-1.
43. Zeldow PB, Daugherty SR. Personality Profiles and Speciality Choices of Students from Two Medical School Classes. Acad Med 1991;66:283-7.
44. Motta R L, Hidalgo P M, Gola V, Ortiz P, Miatello R. Trastorno de ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes de medicina. Salud mental, psicología y psicopatología del niño, adolescente y su familia. Curso virtual interdisciplinario a distancia. 2017: 1-14.
45. Heinze G, Vargas B E, Cortés Sotres J F. Síntomas psiquiátricos y rasgos de personalidad en dos grupos opuestos de la Facultad de Medicina de la UNAM. Salud Mental 2008;31:343-350.

# ANEXOS

TABLA N° 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES  
**ANEXO N° 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Denominación	Elección de psiquiatría	Personalidad	Percepción del proceso E-A del curso de psiquiatría	Sexo	Psicopatología	Padres con carreras afines a salud mental
<b>Tipo</b>	Dependiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente
<b>Naturaleza</b>	Cualitativa	Cualitativa	Cualitativa	Cualitativa	Cualitativa	Cualitativa
<b>Escala</b>	Nominal	Nominal	Nominal	Nominal	Nominal	Nominal
<b>Indicador</b>	Escoger psiquiatría como especialidad médica	Forma de ser individual	Forma de aprendizaje	Identidad sexual	Afección mental	Padres psiquiatras/Padres psicólogos
<b>Unidad de medida</b>	Cantidad de estudiantes que elegirán o no la especialidad de psiquiatría como especialidad médica	Cantidad de estudiantes con perfil de personalidad dirigido a especialidades clínicas o quirúrgicas.	Cantidad de estudiantes con una percepción favorable, medianamente favorable del curso de psiquiatría.	Cantidad de varones y mujeres.	Cantidad de internos de medicina, entre varones y mujeres con alguna psicopatología.	Cantidad de internos de medicina, entre varones y mujeres, con padres que tengan carreras afines a la salud mental.
<b>Instrumento</b>	Ficha de datos	Test de personalidad	Encuesta de Percepción E-A	Ficha de datos	Cuestionario de Goldberg	Ficha de datos
<b>Dimensión</b>	Social	Psicológica	Social	Biológico	Diagnóstico	Social
<b>Definición operacional</b>	Si/no	Personalidad asociada a la elección de psiquiatría/personalidad no asociada a la elección de psiquiatría.	Percepción favorable/Percepción medianamente favorable/percepción desfavorable	Mujer/Varón	Ausencia de psicopatología/sospecha de Psicopatología /Presencia de psicopatología	Si / No
<b>Definición conceptual</b>	Seleccionar o preferir la especialidad de psiquiatría como especialidad médica.	Conjunto de rasgos y cualidades que configuran la manera de ser de una persona.	Experiencia individual en la adquisición de nuevos conocimientos de manera didáctica y óptima del curso de psiquiatría.	Condición orgánica, masculina o femenina del ser humano.	Disciplina que analiza las motivaciones y las particularidades de las enfermedades de carácter mental.	Aquellos seres vivos, tanto varón como mujer, que han tenido descendencia y que ejercen carreras afines a la salud mental.

## FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA EN INTERNOS DE MEDICINA DE DIFERENTES UNIVERSIDADES DEL PERÚ DURANTE EL AÑO 2017

Problema	Objetivo	Marco Teórico	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>El presente trabajo de investigación busca investigar ¿Cuáles son los factores asociados a la elección de la especialidad de psiquiatría en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar los factores asociados a la elección de la especialidad de psiquiatría en internos de medicina de diferentes universidades del Perú durante el año 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la asociación entre personalidad y la elección de la especialidad de psiquiatría.</li> <li>• Determinar la asociación entre la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría y la elección de esta como especialidad médica.</li> <li>• Analizar la influencia del sexo en la elección de psiquiatría como especialidad médica.</li> <li>• Determinar la asociación de psicopatología entre los internos de medicina y la elección de la especialidad de psiquiatría.</li> <li>• Determinar la asociación entre tener familiares con carreras afines a la salud mental y la elección de la especialidad de psiquiatría.</li> </ul>	<p>En el siguiente trabajo de investigación se fundamenta las siguientes bases teóricas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elección de psiquiatría como especialidad.</li> <li>2. Vocación psiquiátrica.</li> <li>3. Personalidad y elección de especialidad médica.</li> <li>4. Sexo y su influencia en la elección de psiquiatría como especialidad.</li> <li>5. Percepción de la Enseñanza – Aprendizaje del curso de psiquiatría durante la carrera médica.</li> <li>6. Psicopatología en estudiantes de medicina.</li> <li>7. La familia y su influencia en la elección de especialidad médica</li> </ol>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Los factores están asociados significativamente a la elección de psiquiatría como especialidad en internos de medicina de último año de diferentes universidades del Perú durante el año 2017.</p> <p><b>Hipótesis Específica:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe asociación significativa entre personalidad y la elección de psiquiatría como especialidad médica.</li> <li>2. Existe asociación significativa entre la percepción del aprendizaje del curso de psiquiatría durante los años académico de medicina humana y la elección de la especialidad de psiquiatría.</li> <li>3. El sexo está asociado a la elección de psiquiatría como especialidad médica.</li> <li>4. Existe asociación significativa entre psicopatología y la elección de la especialidad de psiquiatría.</li> <li>5. Existe asociación significativa entre tener parientes con carreras afines a la salud mental y la elección de psiquiatría como especialidad.</li> </ol>	<p><b>Independientes:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personalidad.</li> <li>2. Percepción del proceso Enseñanza – Aprendizaje del curso de psiquiatría.</li> <li>3. Sexo.</li> <li>4. Psicopatología.</li> <li>5. Parientes con carreras afines al área de la salud mental.</li> </ol> <p><b>Dependiente:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elección de psiquiatría.</li> </ol>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Analítico, cualitativo, transversal.</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b></p> <p>Observacional.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Internos de medicina de la URP y USJB.</p> <p><b>Tratamiento Estadístico:</b></p> <p>Chi cuadrado Odd Ratio</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de personalidad de Eysenck, forma B.</li> <li>• Escala de valoración del proceso Enseñanza – aprendizaje.</li> <li>• Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg (GHQ – 12)</li> </ul>

**ANEXO N° 6: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- 1) Edad: \_\_\_\_\_ 2) Sexo: M ( ) F
- 3) Universidad de Procedencia: \_\_\_\_\_
- 4) Interés vocacional:
- ( ) Anestesiología.
  - ( ) Urgencias médicas.
  - ( ) Ginecología y Obstetricia.
  - ( ) Psiquiatría.
  - ( ) Traumatología y ortopedia.
  - ( ) Oftalmología
  - ( ) Otorrinolaringología
  - ( ) Dermatología.
  - ( ) Neurología.
  - ( ) Neumología.
  - ( ) Medicina Familiar.
  - ( ) Medicina Interna.
  - ( ) Cirugía general y otras especialidades quirúrgicas.
  - ( ) Patología.
  - ( ) Oncología.
  - ( ) Pediatría.
  - ( ) Urología.
  - ( ) Cardiología.
  - ( ) Otros : \_\_\_\_\_
- 6) ¿Tienes algún familiar que sea psiquiatra o que se desempeñe en el área de la salud mental? Sí ( ) No ( ) Quién (es): .....
- 7) El desarrollo del curso de psiquiatría en tu universidad te pareció: Bueno ( ) Malo ( )

**INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK**  
**FORMATO B**  
**CUESTIONARIO**

**INSTRUCCIONES**

Aquí tienes algunas preguntas sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. Después de cada pregunta, conteste en la hoja de respuestas con un "SI" o con una "NO" según sea su caso.

Trate de decir "SI" o "NO" representa su modo usual de actuar o sentir, entonces, ponga un aspa o cruz en el círculo debajo de la columna "SI" o "NO" de su hoja de respuestas. Trabaje rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada pregunta; queremos su primera reacción, en un proceso de pensamiento prolongado.

El cuestionario total no debe de tomar más que unos pocos minutos. Asegúrese de omitir alguna pregunta.

Ahora comience. Trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las preguntas. No hay contestaciones "correctas" ni "incorrectas" y esto no es un test de inteligencia o habilidad, sino simplemente una medida de la forma como usted se



## INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?		
2. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber que?		
3. ¿Tiene casi siempre una contestación lista ala mano cuando se le habla?		
4. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?		
5. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?		
6. Cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin refunfuñar?		
7. ¿Se enfada o molesta a menudo?		
8. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?		
9. ¿Es usted triste, melancólico (a)?		
10. ¿Le gusta mezclarse con la gente?		
11. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?		
12. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?		
13. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?		
14. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?		
15. ¿Le gusta trabajar solo (a)?		
16. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?		
17. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?		
18. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?		
19. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?		
20. ¿Se siente incomodo(a) con vestidos que no son del diario?		
21. ¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?		
22. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?		
23. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?		
24. ¿Esta completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?		
25. ¿Le gusta las bromas?		
26. ¿Piensa a menudo en su pasado?		
27. ¿Le gusta mucho la buena comida?		
28. Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?		
29. ¿Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?		
30. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?		
31. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?		
32. ¿Le gusta mas quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?		
33. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?		
34. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?		
35. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?		
36. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?		
37. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?		
38. ¿Le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado?		
39. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?		
40. ¿Sufre de los nervios?		
41. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?		
42. ¿Deja algunas veces para mañana. Lo que debería hacer hoy día?		
43. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?		
44. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?		

45. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?		
46. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?		
47. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?		
48. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?		
49. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?		
50. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?		
51. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?		
52. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?		
53. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?		
54. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?		
55. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando está con sus superiores?		
56. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?		
57. ¿Siente "sensaciones" en el abdomen, antes de un hecho importante?		

**ESCALA DE VALORACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA -  
APRENDIZAJE  
INSTRUCCIONES**

Estimado estudiante, a continuación le presento los ítems que serán respondidos de acuerdo a su percepción sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en el curso de psiquiatría durante su formación profesional en la Facultad de Medicina Humana. Para ello, marque con una (X) la respuesta que mejor se ajuste a su opinión para cada uno de los ítems. Marque solamente una respuesta, sin dejar de contestar ninguno de ellos.

Nunca : 1    Algunas veces : 2    Siempre : 3

N°	ITEM	VALORACIÓN		
		1	2	3
<b>ASPECTO ORGANIZATIVO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Las acciones del proceso de enseñanza – aprendizaje se planifican de acuerdo a los propósitos de la formación docente			
2	La conducción de las asignaturas está a cargo de un profesional con experiencia, especialista y/o maestría en el área.			
3	Se realiza acciones de supervisión y monitoreo del proceso de enseñanza - aprendizaje.			
4	La integración de las tecnologías de informática y comunicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje están de acuerdo a los avances tecnológicos.			
5	La dirección de la Carrera Profesional evalúa periódicamente el nivel de satisfacción de los estudiantes y adopta las medidas para su mejora.			
6	Los docentes reciben capacitación permanente en el proceso de enseñanza - aprendizaje e investigación.			
<b>ASPECTO PEDAGÓGICO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
7	Los contenidos temáticos se desarrollan siguiendo el orden establecido en el sílabo.			
8	Los temas tratados son comprensibles y actualizados que cubren sus expectativas de aprendizaje.			
9	La secuencia de los contenidos educativos en las asignaturas, obedecen un proceso de E-A dinámico, motivador y crítico.			
10	Utiliza la evaluación como herramienta inherente al proceso de Enseñanza – Aprendizaje			
11	Durante las sesiones de aprendizaje teóricas - prácticas, te sientes motivado, para participar activamente haciendo preguntas y proporcionando aportes.			
12	El docente al inicio de su sesión de aprendizaje crea un ambiente motivante (experiencias propias, casos reales, etc.) que permite la participación activa del estudiante en su aprendizaje.			

<b>ASPECTO TECNOLÓGICO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>13</b>	La Carrera Profesional cuenta con aulas implementadas, con equipos adecuados para el desarrollo de los contenidos programados en la asignatura			
<b>14</b>	El uso de las TIC en la distribución de los materiales didácticos (separatas, guías, libros, etc.), se da en forma oportuno.			
<b>15</b>	Las aulas donde recibe las sesiones de aprendizaje teóricas y prácticas son cómodas.			
<b>16</b>	Los materiales didácticos (libros, separatas, guías, módulos, etc.) que utilizan los docentes durante sus sesiones de aprendizaje teóricas -prácticas facilitan su aprendizaje.			
<b>17</b>	Los materiales demostrativos (recursos, equipos, insumos, etc.) que utiliza el docente en la práctica, le permiten ampliar sus conocimientos.			
<b>18</b>	Los docentes hace uso de las últimas tecnologías como tutorías por internet, información digitalizada, plataforma			

### CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ – 12)

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas. Nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias o trastornos y como ha estado su salud en las últimas semanas. Estamos preguntando en relación al último tiempo, no al pasado. Marque con una cruz en la casilla correspondiente a su respuesta.

1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Mejor que lo habitual	
		Igual que lo habitual	
		Menos que lo habitual	
		Mucho menos que lo habitual	
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto	
		Igual que lo habitual	
		Más que lo habitual	
		Mucho más que lo habitual	
3	¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	Más que lo habitual	
		Igual que lo habitual	
		Menos que lo habitual	
		Mucho menos que lo habitual	
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más que lo habitual	
		Igual que lo habitual	
		Menos que lo habitual	
		Mucho menos que lo habitual	
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	No, en absoluto	
		Igual que lo habitual	
		Más que lo habitual	
		Mucho más que lo habitual	
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	No, en absoluto	
		Igual que lo habitual	
		Más que lo habitual	
		Mucho más que lo habitual	
7	¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	Más que lo habitual	
		Igual que lo habitual	
		Menos que lo habitual	
		Mucho menos que lo habitual	
8	¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	Más capaz que lo habitual	
		Igual que lo habitual	
		Menos capaz que lo habitual	
		Mucho menos capaz que lo habitual	
9	¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?	No, en absoluto	
		No más que lo habitual	
		Más que lo habitual	
		Mucho más que lo habitual	
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?	No, en absoluto	
		No más que lo habitual	
		Más que lo habitual	

		Mucho más que lo habitual	
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No , en absoluto	
		No más que lo habitual	
		Más que lo habitual	
		Mucho más que lo habitual	
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Más feliz que lo habitual	
		Igual que lo habitual	
		Menos feliz que lo habitual	
		Mucho menos feliz que lo habitual	