

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



Trabajo de Suficiencia Profesional

Escalas clínicas de personalidad en estudiantes de arte en una institución
privada de Lima Metropolitana, 2019

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Preparado por:

Autora: Bachiller Aixa Valeria Varillas Aldana

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado con mucha pasión y gratitud a mi persona, por haber logrado con paciencia y buen humor el arduo objetivo de mis padres, alejándome de mis sueños. Dedico cada página a mi esfuerzo y dedicación.

Dedico mi proyecto a quienes de alguna manera necesitaban saberlo:

“[...] es como tener un arma cargada en la boca, y el dedo en el gatillo [...] sabes que en algún momento se va a disparar pero te gusta el sabor del metal del arma [...]”

- Robert Downey Jr. -

AGRADECIMIENTO

Agradezco al docente encargado del curso por mostrarme que el estereotipo y la negatividad hacia el tema demuestran e inspiran que la investigación en este ámbito no solo es necesario, sino imperativo para ser pieza clave en futuros estudios realizados en nuestro país.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas de la Directiva N.º 003-FPs y TS-2017 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, presento mi trabajo de investigación denominado “ESCALAS CLÍNICAS DE PERSONALIDAD EN ESTUDIANTES ARTE EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA, 2019”.

Por lo que, señores miembros del Jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

Aixa Varillas Aldana

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
PRESENTACIÓN.....	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLA	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3 Objetivos.....	20
1.3.1 Objetivos generales.....	20
1.3.2 Objetivos específicos.....	20
1.4 Importancia y Justificación	21
CAPITULO II.....	24
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	24
2.1 Antecedentes	24
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	24
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	27
2.2 Bases teóricas	30
2.2.1 Conceptualización de arte	30
2.2.1.2 Definición	31
2.2.1.1 Disciplinas artísticas del siglo XXI	32
2.2.2 Conceptualización de personalidad	35
2.2.2.1 Definición	35
2.2.2.2 Características	38
2.2.2.3 Tipos de personalidad	38

2.2.2.4	Teoría de los rasgos de personalidad.....	39
2.2.3	Patología, creatividad, personalidad y arte	42
2.2.4	Trastornos de personalidad relacionados al artista.....	47
2.2.5	Rasgos de personalidad en artistas.....	51
2.3	Definiciones conceptuales de la variable de investigación	53
2.3.1	Áreas del MMPI.....	53
2.3.1.1	Hipocondría	53
2.3.1.2	Depresión	53
2.5.1.3	Histeria.....	54
2.5.1.4	Desviación psicopática.....	54
2.5.1.5	Paranoia	54
2.5.1.6	Psicastenia	54
2.5.1.7	Esquizofrenia	54
2.5.1.8	Hipomanía	54
CAPITULO III.....		55
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		55
3.1	Diseño de investigación	55
3.1.1	Tipo de investigación	55
3.1.2	Diseño de investigación.....	55
3.2	Población y muestra	56
3.2.1	Población	56
3.2.2	Muestra	56
3.3	Identificación y operacionalización de la variable.....	56
3.4	Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	58
3.4.1	Técnicas de evaluación	58
3.4.2	Instrumento de evaluación.....	58
<input type="checkbox"/>	Ficha técnica	58
<input type="checkbox"/>	Escalas clínicas.....	59
<input type="checkbox"/>	Clasificación	62
CAPITULO IV		64
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		64
4.1	Procesamiento de resultados.....	64
4.2	Presentación de resultados.....	65
4.3	Análisis y discusión de los resultados	82
4.4	Conclusiones	97

4.5	Recomendaciones	98
CAPITULO V		99
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN		99
“ENTRE SER O NO SER, SOY”		99
5.1	Descripción de la problemática	99
5.2.	Justificación del programa	100
5.3.	Objetivos.....	101
5.3.1.	Objetivo General	101
5.3.2.	Objetivos Específicos.....	101
5.4	Alcance.....	102
5.5	Metodología.....	102
5.6	Recursos	103
5.6.1	Humanos	103
5.6.2	Materiales	103
5.6.3	Financieros	105
5.7.	Cronograma de actividades	106
5.8	Desarrollo de las sesiones.....	107
BIBLIOGRAFÍA.....		115
ANEXOS.....		125
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA		126
ANEXO 2. CARTA DE PRESENTACIÓN		127
ANEXO 3. INSTRUMENTO APLICADO		128
ANEXO 4. VISUALIZACIÓN DEL SOFTWARE 2019		132
ANEXO 5. INSTRUMENTO BASE Y RESPECTIVAS PLANTILLAS.....		136

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Operacionalización de la variable personalidad	57
Tabla 2. Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación de las escalas clínicas de personalidad	65
Tabla 3. Resultados del “Nivel de escala clínica Hipocondriasis” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	67
Tabla 4. Resultados del “Nivel de escala clínica Depresión” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	69
Tabla 5. Resultados del “Nivel de escala clínica Histeria” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	71
Tabla 6. Resultados del “Nivel de escala clínica Desviación psicopática” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad.....	73
Tabla 7. Resultados del “Nivel de escala clínica Paranoia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	75
Tabla 8. Resultados del “Nivel de escala clínica Psicastenia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	77
Tabla 9. Resultados del “Nivel de escala clínica Esquizofrenia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	79
Tabla 10. Resultados del “Nivel de escala clínica Hipomanía” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultados del "Nivel de escala clínica Hipocondriasis" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	68
Figura 2. Resultados del "Nivel de escala clínica Depresión" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	70
Figura 3. Resultados del "Nivel de escala clínica Histeria" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	72
Figura 4. Resultados del "Nivel de escala clínica Desviación psicopática" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad.....	74
Figura 5. Resultados del "Nivel de escala clínica Paranoia" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	76
Figura 6. Resultados del "Nivel de escala clínica Psicastenia" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	78
Figura 7. Resultados del "Nivel de escala clínica Esquizofrenia" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	80
Figura 8. Resultados del "Nivel de escala clínica Manía" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad	81

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar que escala es más frecuente en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana. Asimismo, la investigación en cuestión es de tipo descriptivo y fue conformado por una muestra de 25 estudiantes de arte en una institución privada. Sumado a ello, se aplicó el instrumento: Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota en su versión abreviada Mini-Mult, la cual evalúa varios aspectos o factores de la personalidad dentro del parámetro de ocho escalas clínicas: Hipocondriasis, Depresión, Histeria, Desviación psicopática, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia, Hipomanía; evidenciándose que la mayoría de artistas peruanos presenta un alto porcentaje en la escala subclínica de Esquizofrenia con una media de 74,16% que refleja un puntaje promedio en cuanto a la evaluación general y evidencia un Perfil Limítrofe debido se encuentra ubicado en la desviación estándar del total.

Palabras Clave: Personalidad, patología, creatividad, depresión, histeria, desviación psicopática, psicastenia y esquizofrenia.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine which higher scale is more frequent in the personality of the art students of a private institution in Metropolitan Lima. The research is descriptive and consisted of a sample of 25 artists. The instrument was applied: Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) in its abbreviated Mini-Mult version, which several aspects or personality factors within the parameter of eight subclinical scales: Hypochondria, Depression, Hysteria, Psychopathic Deviation, Paranoia, Psychasthenia, Schizophrenia, Hypomania. Evidencing that the majority of artists present a high percentage in the subclinical scale of Schizophrenia with an average of 74.16% that reflects an average score in terms of the general evaluation and evidences a Limit Profile because it is located in the standard deviation of the total.

Keywords: Personality, pathology, creativity, depression, hysteria, psychopathic deviation, psychasthenia and schizophrenia.

INTRODUCCIÓN

La psicopatología ha sido relacionada históricamente a la propia creación artística, siendo los rasgos en la personalidad de quienes practican el arte la muestra de todas estas hipótesis. Los artistas, sus éxitos y el origen de los mismos a lo largo de la historia del arte en relación a la evolución humana son la fuente de un sinfín de objetos de estudios en pos de fortalecer teorías sobre las enfermedades mentales, causas y raíces de la patología como causa de creatividad. Sin embargo, a pesar de tener a la ciencia de su lado, es aún un tabú y una complejidad aventurarse a negar la relación innata e indestructible de estos titanes.

Los rasgos en la personalidad develan rastros de sintomatología patológica por ello es necesario prestarles atención; al respecto, Morris y Maisto (2005) definen que la personalidad es un patrón de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo, que persiste a través del tiempo y de las situaciones; de igual modo, para Millon (2006) la personalidad se define como un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de actividad psicológica.

Conocer el perfil de personalidad de los estudiantes de arte es muy importante para el desarrollo de un programa de intervención pertinente que englobe estrategias a nivel nacional, otorgándole así el respeto merecido a quienes eligen el arte como medio de profesión. Para ello, el objetivo de esta investigación es: determinar qué escala clínica es más frecuente en la personalidad de los estudiantes de la facultad de artes en una institución privada de Lima Metropolitana.

En el primer capítulo, se plantea la situación problemática, se identifica y se formula el problema, se justifica la importancia de la investigación y se presentan los objetivos. En el segundo capítulo, se exponen el marco teórico conceptual sobre el que se fundamenta la variable de la investigación. En el tercer capítulo, indica la metodología, así como la definición teórica y

operacionalización de la variable, se describen la población estudiada y los instrumentos empleados. En cuarto capítulo, se procesan, presentan y analizan los resultados obtenidos.

Finalmente, en el capítulo quinto se presenta una propuesta de un programa de prevención según los resultados obtenidos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Realidad problemática

En la faena diaria de la salud mental, se han buscado métodos alternativos para tratar distintas enfermedades relacionadas a la psique. En la psiquiatría, la reconocida Nise Da Silveira, creadora del Museo de imágenes del inconsciente, promovió las posibilidades terapéuticas del trabajo creativo en pacientes con trastornos mentales basada en la oposición del tratamiento convencional - electroshock, la terapia con insulina y la lobotomía -, fundamentando su postura en el uso de la pintura como estrategia psicoterapéutica en las instituciones psiquiátricas en Brasil (Hernández, 2011). En psicología, el teatro ha sido utilizado como experiencia terapéutica (Lorente, 2014) e instrumento psicoterapéutico para la rehabilitación psicosocial (Fernández, Guerra y Begara, 2013), desde las aportaciones de Boal en el teatro del oprimido (Vieites, 2015) hasta la aplicación del psicodrama de J.L. Moreno en la mejora de la comunicación, la memoria o la autoestima en pacientes con enfermedades mentales (Lorente, 2014). Como se logra observar, los beneficios de este intercambio entre arte y mente han mostrado innumerables frutos en pos del bienestar psicológico de las personas con graves trastornos.

Según la OMS (2017) en una nota descriptiva referente a los trastornos mentales. Se afirma que más de 300 millones de personas en el mundo se ven afectados por la depresión, cifra que manifiesta a su vez diferencias entre hombre y mujeres, siendo esta última la de mayor prevalencia. Sin embargo, adjudica que esta no es la única causa de discapacidad social, sino es uno de los factores colindantes que pueden desencadenar la muerte. Entre otros trastornos, resaltan el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis. Según este informe,

alrededor de 60 millones de personas padecen del trastorno bipolar y 21 millones se ven afectados por la esquizofrenia.

Según Psicología y mente (2019) en el artículo “Los artistas comparten rasgos con los psicópata”. El autor Juan Armando Corbin comenta que “aproximadamente el 40% de los artistas sufren problemas psicológicos susceptibles de tratamiento”, debido a que, “el arte suele darse en individuos más lábiles y frágiles en el ánimo”, por ende tal rasgo los convierte no solo en personas dignas de “hacer una obra de arte”, sino también los convierte en “sujetos más susceptibles a sufrir alteraciones mentales”. Adrienne John Galang, psicólogo filipino de la Universidad de La Salle en Manila, en un artículo publicado por la revista *Personality and individual differences*, afirma que los artistas presentan alta puntuación en la desinhibición emocional, por lo tanto se encuentran predispuestos a la deshonestidad y a las conductas de riesgo. Según Corbin, los artistas comparten rasgos de personalidad con los psicópatas, a pesar de que los psicópatas son equívocamente etiquetados por la sociedad como seres despiadados, sin sentimientos y ni empatía que logran perpetrar única y exclusivamente actos vandálicos de índole homicida; muchos de ellos son creativos. Sumado a ello, la mención honorífica que fundamenta la premisa de relación, según Corbin, es la teoría Dark Triad o triada oscura, la cual evidencia que los artistas resultan ser individuos atractivos, y se caracterizan por tener rasgos narcisistas, maquiavélicos y psicopáticos; no obstante, el autor hace hincapié que no hay evidencia específica que afirme que los artistas sean psicópatas ni que los psicópatas sean artistas.

Según 7días (2014), en el artículo *Psicopatología y creatividad artística*. La psicóloga Mari Mora, afirma que los análisis en torno a estudios científicos entre psicopatología y creatividad evidencian que, hay más psicopatologías en artistas en el resto de la población, así también hay alta incidencia de trastornos afectivos, uso de sustancias y alcoholismo, en los que se agrega ansiedad y trastornos del comportamiento alimentario; siendo diferenciados por género masculino y femenino, respectivamente. Asimismo la autora hace mención de la

similitud entre el proceso creativo en el que los artistas se envuelven - insomnio, hiperactividad, falta de apetito, secuencia acelerada de ideas y obsesión - hasta que sienten que la obra en proceso está terminada, con la ciclotimia. No obstante, resalta el proceso creativo es aún una paradoja incluida en el fenómeno humano que hace del arte una experiencia “fascinante como enigmática”.

Según la revista Cultura colectiva (2016), la autora Julieta Sanguino, menciona que artistas reconocidos entre pintores como Georgia O'Keeffe, Francisco Goya y Lucientes, Vincet Van Gogh, Leonora Carrington; arquitectos como Miguel Angel Bounarroti; escritores como David Forter Wallace, Sylvia Plath y músicos como Ludwing Van Beethoven han marcaron la historia con sus obras de arte padeciendo los trastornos más dolorosos.

Según ABC (2012), la autora Estefanía Magro señala que la esquizofrenia causó en algunos artistas el despegue y desarrollo de su creación; en otros los ataques pánico, los traumas en la infancia y la depresión fueron quienes emanciparon en ellos la creatividad en todo su esplendor; de igual manera, en otros artistas la psicosis tuvo una suerte de tranquilidad que se halló en la pintura – actos como este sirvieron de ejemplo para la creación de museos de arte patológico que permitían valorar el arte de los desconocidos enfermos mentales –. Magro explica que entre alucinaciones, delirios, visiones, voces, catatonía, melancolía, paranoia, confusión, amnesia, introversión, autismo y cuadros maniaco-depresivos, un pincel y un lienzo fueron la única salida para lidiar y combatir su propia soledad.

Así también, trastornos como los de los actores y músicos en estos últimos años han demostrado la difícil tarea de la evaluación por falta de estudios continuos.

Según La República (2011) hizo mención de que cinco artistas internacionales: Catherine Zeta-Jones, Mel Gibson, Britney Spears, Jim Carry y Ben Stiller padecían de Trastorno bipolar; años después se

manifestó por otras fuentes que solo uno sufría específicamente el trastorno, los demás habían sido diagnosticados equivocadamente.

Según la revista *Cultura Inquieta* (2016), se recopiló el diagnóstico de diversos artistas, entre músicos y actores que habían hecho pública su condición con el fin de brindar el apoyo a otros. Leonardo DiCaprio, David Beckham y Megan Fox con trastorno obsesivo compulsivo; Gwyneth Paltrow con depresión post parto; Elton Jhon con bulimia; Demi Lovato y Carrie Fisher con trastorno bipolar; Adam Levine con trastorno de atención e hiperactividad; y Jim Carry, Jared Padalecki J.K. Rowling, Elen Degeneres, Lady Gaga, Angelina Jolie y Brad Pitt con depresión; años posteriores se rectificaron y agravaron algunos otros.

Según *Business Insider* (2017) y *Muhimu* (2018) citando el informe de la OMS del 2017, se manifestó que en la actualidad todavía existen prejuicios alrededor de las enfermedades mentales. Las investigaciones aún muestran los estereotipos dañinos sobre los trastornos mentales, y en la mayoría de los casos el estigma social es la razón principal por las que las personas se sienten culpables, avergonzados, nieguen u oculten sus síntomas y no busquen tratamiento psicológico o psiquiátrico adecuado. El príncipe Harry con Ansiedad; Dwayne Johnson sufrió tres cuadros depresivos tras continuas lesiones; Demi Lovato con trastorno por consumo de sustancias, bulimia y trastorno bipolar; Chris Evan con ansiedad social; Emma Stone con Ansiedad, Cara Delevingne con depresión; Kendrick Lamar con depresión e ideación suicida; Lady Gaga con trastorno de estrés postraumático; Brittany Snow con anorexia; Zayn Malik con trastorno alimentario y ansiedad; entre otros actores. Dato a parte cabe recalcar que el suicidio de Heath Ledger en 2008, Amy Winehouse en el 2011 y Robin Williams en el 2014 fueron hitos de potenciaron la conciencia sobre la salud mental en el ámbito artístico.

En el Perú, según *Toda la historia peruana* (2017), en 1994 se suicidó la conductora y actriz Mónica Santa María, las indagaciones indicarían que la actriz padecía de trastorno borderline y depresión.

Según la revista Caretas (2000), los excesos públicos de la actriz Andrea Montenegro la llevaron a tener un intento de suicidio tras una ruptura sentimental, tomando una fuerte dosis de tranquilizantes y autolesionándose severamente.

Según un reporte emitido en ATV noticias (2014), se evidencia que la muerte ha perseguido a la farándula peruana. La bailarina Ericka Pacheco murió por ahorcamiento, asfixiándose en la habitación donde residía. Acto seguido, Jossie Tassi, víctima de depresión se suicidó ingiriendo un potente veneno. Yessenia Villanueva hija del cómico Pablo Villanueva “Melcochita”, dio lugar a un segundo intento de suicidio en dicho año.

Según RPP (2015), la actriz Anahí de Cárdenas hizo pública la noticia de padecer el trastorno límite de la personalidad – borderline y depresión, con el afán de brindar apoyo y motivar a otros a velar por su salud mental.

Según El Comercio (2018), Carlos Fernández Prada se suicidó en Caracas a raíz de la depresión y los factores socioeconómicos que experimentaba el país de Venezuela.

Según el reporte de Panamericana televisión (2012), desde el 1999 hasta la actualidad, la modelo y actriz Angie Jibaja ha mostrado el desarrollo de sus excesos con respecto a los trastorno por consumo de sustancias. Asimismo, según El Comercio (2019), en la actualidad la modelo ha sido internada por padecer trastorno límite de personalidad – borderline y depresión.

En base a lo anteriormente expuesto, la investigación del arte ha sido una herramienta para la psicoterapia que ha presentado beneficios y generado bagaje académico en pos de propiciar la adaptación del ser humano; sin embargo, es altamente evidente que el escaso material de exploración e investigación acerca de la bilateralidad de estudios – trastorno y arte – refleja la necesidad imperante de tomar consciencia sobre la prevalencia de trastornos mentales en la población artística. Si bien el arte es dable en personas sensibles como lo son estos virtuosos en el ambiente artístico, el efecto de dedicarse a esta disciplina los

convierte en blanco fácil y susceptible a la enfermedad mental similar a cualquier otro profesional que también necesita atención. Por ende, la ausencia de interés en el ámbito refleja el concepto que tiene la sociedad peruana respecto a los trastornos y el arte.

1.2. Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la escala clínica que presenta mayor frecuencia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica hipocondriasis en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica depresión en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica histeria en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica desviación psicopática en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica paranoia en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica psicastenia en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?

- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica esquizofrenia en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de la escala clínica manía en la escala de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos generales

Determinar qué escala clínica es más frecuente en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de la escala clínica hipocondriasis en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.
- Determinar el nivel de la escala clínica depresión en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.
- Determinar el nivel de la escala clínica histeria en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.
- Determinar el nivel de la escala clínica desviación psicopática en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.
- Determinar el nivel de la escala clínica paranoia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.
- Determinar el nivel de la escala psicastenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.

- Determinar el nivel de la escala clínica esquizofrenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.
- Determinar el nivel de la escala clínica manía en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada de Lima Metropolitana.

1.4 Importancia y Justificación

La creatividad relacionada a la patología es materia que como eruditos de la mente humana nos pertenece. La psicología no ha logrado descifrar a plenitud, es cierto, pero la modernización avanza y estamos en una sociedad llena de entusiasmo que merece el trabajo de los académicos. La falta de acogida y aceptación es una situación que desconcierta a gran nivel y vuelve neófitos a los investigadores en la implicancia de estos grandes titanes. En tal sentido, este panorama presenta una disyuntiva y plantea una ventana de investigación; partiendo del punto pragmático y simple, el arte es neutral, imparcial y es un medio de todo aquello que solicita audiencia en la realidad, por ende, puede verse influenciado en su representación – pintura, literatura, música, teatro, etc – debido a que su canal de emisión es el hombre, y su filtro de tamizaje es la mente humana; sin embargo, limitados son los estudios que evidencian los efectos colaterales del uso de la creatividad, solo hay seguimiento de la raíz de esta, más no el efecto irreversible que causa, ya que favorece la fluctuación entre la delgada línea de la convención de la realidad y la fantasía, que indudablemente converge en el desarrollo de trastornos mentales y del comportamiento.

Bajo este contexto, es deber de la investigación derribar los muros invisibles que separan la creatividad de lo patológico y la relación bilateral entre mente y arte. Debido a que esta dualidad: los trastornos mentales y el arte, comparten características, en este caso la persona y sus rasgos de personalidad, por ello se plantea la siguiente cuestión: si

el arte reconforta y revive al inmerso en la locura, cuál es el motivo por el que se descuida a quien hace que el arte en sí mismo sea posible: el artista; clásico o moderno, experiencia terapéutica o terapia recomendada, interés o afición; los artistas necesitan de una protección como los demás aspectos que secundan otras carreras; y no por ser arte, sino por tener la creatividad como base.

Asimismo, como futura licenciada en Psicología cabe agregar que soy actriz en formación y considero que es imperativo promover el estudio en esta población, a razón de que la interpretación colectiva del arte se nutre de etiquetas sociales como “irresponsabilidad”, “indisciplina”, “desorganización”, “bohemia”; concepto de artistas que se ve contrapuesto al pensamiento popular que se califica de “hobbie” o “relajo”, y que en la práctica diaria alberga también un aspecto del arte clásico en que se la consideran como carrera profesional; y que en resumen se aleja al reconocimiento del ámbito académico a nivel nacional. A modo de que el arte y el artista no solo se aleje el estigma social, sino también se propicie un seguimiento como disciplina que es.

Para finalizar, reforzando las líneas anteriores, es importante señalar lo siguiente, el estigma que engloba la temática artística en cuanto al desarrollo particular del artista es abrumadora, el artista termina encasillado en una serie de patrones, conductas definidas y características que se atribuyen a su personalidad, y por ende, los aísla al refugio personal en su propia mente, que si bien brilla en la creatividad de sus actos opaca la luz de su ser, da cabida al desarrollo del trastorno psicológico y gesta de manera silenciosa, en algunas ocasiones, una consecuencia irreparable como la enfermedad mental y posteriormente el suicidio. Simultáneamente, el tabú respecto a la salud mental es el detonante principal por el que este tipo de investigaciones realizadas en la población de artistas serian fundamental para dar cabida al cuidado

del artista, que a fin de cuenta se encuentra en la delgada línea de la fantasía y la realidad.

Finalmente, según lo expuesto en este segmento, la injerencia del arte en el ser humano expone como consecuencia aparentemente positiva a la creatividad, no obstante, la falta de información relacionada a favor de la predisposición de los trastornos mentales en los artistas ha desacreditado y desprotegido al ser más importante que hace que el arte sea lo que su concepto defiende: el hombre. Debido a que, no se considera nocivo ni relevante el efecto inverso que el arte puede traer a una mente conflictuada por su entorno, que no solo encuentra refugio en este harem, sino que desata sus más bajos instintos y fractura su percepción de realidad, alterando sus sentidos y dando libertad a lo que su mecanismo de defensa busca encerrar, los rasgos que en su personalidad lleva infiltrado, camuflado en su conducta, reprimido – listo para desencadenarse en la situación adecuada – y que atenta contra sí mismo y los que le rodean.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Santamaría y Sánchez (2012) efectuaron una investigación enfocada en la **“Creatividad y rasgos de personalidad en estudiantes universitarios: estudio transversal de asociación”**. Dicho estudio buscó evaluar “la relación entre características de personalidad y creatividad en una muestra de estudiantes de una universidad pública de Bogotá”. Realizó un muestreo aleatorio para obtener una muestra de 157 estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia. Se utilizaron dos instrumentos para medir los rasgos de personalidad y la creatividad; el International Personality Disorder Examination (IPDE) y el Abbreviated Torrance Test of Adults (ATTA). Los resultados mencionan la relación de la creatividad con la presencia de rasgos narcisistas. Asimismo se indica que la asociación entre creatividad y rasgos narcisistas no ha sido reportada en estudios previos; por ello, se requiere estudios longitudinales que utilicen escalas más precisas para confirmar la validez de tales hallazgos.

Mora (2015) desarrolló la tesis doctoral orientada a la **“Creatividad y melancolía: un estudio psicobiológico de las dimensiones de la personalidad en el artista plástico contemporáneo”**. Esta investigación planteó como objetivo principal “indagar la probable relación entre creatividad artísticas y melancolía, desde el punto de vista de la psicobiología del arte y aproximarnos a los conceptos de arte, creatividad, personalidad y psicopatología, de acuerdo a los avances del siglo XXI”. El estudio integra un método mixto; descriptivo y comparativo de diseño correlacional, así como los datos fueron recopilados mediante

documentación directa, bibliografía y entrevistas. Se utilizó un solo instrumento psicométrico: el Temperament and Character Inventory-Revised abreviado de 67 ítems (TCI-R-67). La muestra comparó estadísticamente los resultados de una muestra de 50 artistas con la de dos poblaciones diferentes, una general y otra adicta proporcionada por el CAD San Blas de Madrid. Respecto a las conclusiones, el autor menciona que los artistas son personas que están muy cerca de lo normal y lejos del mito del nexo entra creatividad y melancolía; pero son necesarios posteriores estudios para confirmar la sospecha que no existe una personalidad creativa y que, desde cualquier tipo caracterial o temperamental se puede acceder a la creatividad; asimismo asevera que los artistas se diferencian de la población general y de la población adictiva por presentar mayor excitabilidad exploratoria, mayor persistencia y mayor autotrascendencia.

Ortiz-Tallo y Ferragut (2010) realizaron la investigación “**Análisis cualitativo de la personalidad de un actriz. Estudio de caso y trastorno de personalidad límite**”. El objetivo es dar un acercamiento sobre el trastorno de personalidad así como una aproximación al diagnóstico de un trastorno de la infancia igualmente complejo como el trastorno reactivo de la vinculación; con el fin de evidenciar claramente el tipo de alteración estudiada en un personaje detrás del sujeto. Siendo un estudio de caso del mediático personaje Marilyn Monroe; se utilizó un seguimiento de datos biográficos realizados por otros autores sobre el famoso personaje de cine, asimismo recopilación y lectura de documentos, de modo que sitúa el estudio de caso en una investigación retrospectiva con las limitaciones que ello supone. En referencia a las conclusiones, se explica y profundiza en base a la exposición del caso las características del trastorno de personalidad límite y se mencionan hipótesis explicativas del mismo.

Roman y Klimenko (2015) presentaron la investigación “**Estudio sobre la personalidad en una muestra de artistas según el campo de desempeño**”. El fin de dicho estudio fue “caracterizar el perfil de personalidad en una muestra de artistas de diferentes campos de

desempeño creativo residentes en Colombia y Argentina”. La metodología fue de enfoque cuantitativo transversal, nivel descriptivo y método no experimental. El muestreo de carácter no probabilístico, tuvo una muestra de sujetos voluntarios mayores de 18 años que cumplan con los criterios de inclusión (ser artista en alguna de sus diferentes especialidades como: música, actuación, pintura, artes plásticas, escritura, dramaturgia, etc; tener mínimo 3 años de experiencia en el campo de desempeño y ser reconocido en el medio local por su producción artística); que tras la técnica de cuotas de bola de nieve culminó con 26 artistas de dos países (Colombia y Argentina). El instrumento utilizado fue la versión abreviada del test Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) que incluye las subescalas: hipocondrasis, depresión, histeria, desviación psicopática, paranoia, psicastenia, esquizofrenia e hipomanía. En cuanto a las conclusiones, los autores mencionan que se corroboran los resultados de estudios anteriores que establecen una relación entre la producción creativa y las perturbaciones psicopatológicas.

Dodd, Jones y Gruber (2014) realizaron el estudio **“Development and validation of a new multidimensional measure of inspiration: associations with risk for bipolar disorder”**; traducido como **“Desarrollo y validación de una nueva medida multidimensional de inspiración: asociaciones con riesgo de trastorno bipolar”**. Con el objetivo de “evaluar las formas en que se experimenta y valora la inspiración en individuos con riesgo de trastorno bipolar y explorar las formas en el que tales experiencias están asociadas con síntomas relacionados al estado de ánimo y a los estilos de respuesta al estado de ánimo positivo”. En relación a la metodología, el estudio fue de carácter comparativo – correlacional, debido a que se buscaba validar el instrumento en cuestión. En alusión a la muestra; se evaluó un total de 834 alumnos de pregrado, de cuales 510 pertenecían a la Universidad de Yale (USA) y 324 a la Universidad de Lancaster (UK); en tal sentido, tras las técnicas respectivas se removieron 43 casos duplicados y 9 con respuestas imposibles de aceptar, promediando un total de 75 casos

perdidos, finalmente se obtuvo una muestra de 708 estudiantes de pregrado para la validación. El instrumento en cuestión es la Escala de Inspiración Interna y Externa por sus siglas en inglés EISI (Measures to Obtain Divergent and Convergent Validity). Dentro de sus conclusiones más importantes se menciona que las experiencias de inspiración en general, estarían asociadas a un alto riesgo de trastorno bipolar.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chire (2012) para optar por su titulación profesional desarrolló la investigación **“Rasgos de personalidad en artistas y no artistas arequipeños”**. Dicho estudio fue realizado con el fin de “determinar cuáles son los rasgos de personalidad que más predominan en los artistas arequipeños y compararlos con los rasgos de personas no involucradas al arte”. La metodología de investigación tuvo un diseño descriptivo – comparativo de una sola variable. El muestreo de tipo no probabilístico fue aplicado en dos poblaciones de ambos sexos entre 26 y 47 años; una muestra de 60 artistas, tomando en cuenta 10 personas por 6 ramas del arte; y una población de 60 personas no vinculadas al arte. El instrumento elegido para la recolección de datos fue el Cuestionario 16PF de Cattell. El autor resalta las siguientes conclusiones; (1) por el lado de los artistas que destacan el ítem M seguido del B relacionado a la imaginación (imaginativo, bohemio, abstraído, excéntrico, muestra inconformidad con los grupos) e inteligencia alta (listo, brillante, culto, perseverante, inteligente pensativo, asertivo) respectivamente, asimismo enfatiza que no hay relación con los ítems A, C y O, afectotimia, estabilidad emocional y propensión a la culpa; (2) y por el otro, la población de no artistas presentan mayor puntuación en los ítems A (personas abiertas, afectuosas, serenas, correctos en su conducta, participativas) y L (personas suspicaces, pretensiosas, celosas, dogmáticas).

Liao (2011) realizó la investigación **“Estilos de humor y rasgos de personalidad en un grupo de clowns de Lima Metropolitana”**. Tal

estudio tuvo como objetivo “estudiar los estilos de humor y los factores de personalidad en un grupo de clowns de Lima Metropolitana, y determinar la naturaleza de la relación entre ambas variables”. El método utilizado fue un diseño de tipo descriptivo y comparativo de contraste. La muestra de tipo no probabilístico tuvo una población de participantes entre 20 a 45 años; 35 clowns – hospitalario y escénico – y un grupo de contraste de 33 actores. Los instrumentos que facilitaron el estudio fueron una ficha sociodemográfica diseñada para la investigación, el Cuestionario de Estilos de Humor (HSQ) y el Inventario de los cinco factores de personalidad NEO (NEO-FFI). La autora refiere que los resultados mostraron que; por un lado, los clowns de hospital parecen tener las cualidades para llevar a cabo sus actividades de un modo adaptativo, al estar caracterizados por un uso del humor predominantemente adaptativo y una personalidad equilibrada y llevadera; y por el otro, los clowns de escenario presentaron un uso relativamente alto de los estilos desadaptativos de humos, a la par de características de personalidad que tenderían al conflicto.

Vento (2017) desarrollo la investigación “**Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de un conservatorio de música**”. El objetivo de dicho estudio fue “analizar la relación entre ansiedad rasgo – estado y las estrategias de afrontamiento en un grupo de estudiantes de música”. La muestra no probabilística está constituida por 95 estudiantes de ambos sexos entre 17 y 37 años de un conservatorio de música en Lima. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de ansiedad rasgo – estado IDARE y el Inventario de estimación de afrontamiento COPE en su versión COPE 60. Dentro de los resultados “señala que la estrategia de enfocar y liberar emociones correlacionó significativamente de manera directa y moderada con la ansiedad rasgo y estado; mientras que las estrategias de afrontamiento activo y planificación correlacionaron significativamente con la ansiedad rasgo y estado de manera inversa pero pequeña; asimismo se encontraron diferencias significativas en ansiedad estado y según sexo y lugar de procedencia, resaltando las mujeres así como los estudiantes migrantes con mayor

puntuación en ansiedad estado; respecto al afrontamiento, los hombres reportaron un mayor uso de las estrategias de supresión de actividades en competencia y uso del humor”. Sumado a ello concluye que estos resultados son similares a estudios previos en estudiantes universitarios.

Jaimes (2013) efectuó la investigación “**Estilo de pensamiento rumiativo y rasgos de personalidad en jóvenes universitarios de Lima**”. El objetivo principal de dicho estudio es la relación existente entre el estilo rumiativo y rasgos de personalidad desde el modelo de los cinco factores. La muestra no probabilística de tipo correlacional y diseño comparativo fue realizado en un grupo de 77 estudiantes entre 16 y 27 años de ingeniería civil y electrónica de una universidad privada de Lima Metropolitana. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario de personalidad NEO PI-R forma S y la Escala de respuestas rumiativas. La autora evidencia en los resultados las correlaciones positivas entre la dimensión neuroticismo y todas sus facetas con el estudio rumiativos y sus componentes: reflexión y reproches; mientras que la dimensión conciencia y algunas facetas de otros dominios presentaron correlaciones inversas con la rumiación y con alguno de sus dos factores; asimismo se encontraron diferencias a partir de variables sociodemográficas como edad presentando el grupo más joven una mayor tendencia a un estilo rumiativo y niveles altos de neuroticismo, sin embargo, solo se reportaron diferencias según sexo para la escala de personalidad, las cuales plantean un mayor neuroticismo en mujeres a diferencia de los hombres.

Tomatis (2017) realizó el estudio “**Rasgos de personalidad y alimentación intuitiva en adultos jóvenes de Lima**”. Dicha investigación buscó “explorar la relación entre los cinco factores de la personalidad y la alimentación intuitiva”. El muestreo no probabilístico fue consumado en una muestra de 100 adultos jóvenes entre 25 y 35 años que cumplan los requisitos (personas que actualmente estén trabajando). Los instrumentos utilizados fueron: el Intuitive Eating Scale – 2 (IES – 2) y el NEO – FFI. Dentro de los resultados más resaltantes, se puede concluir que existe una relación entre los factores de la

personalidad y la relación intuitiva; la autora menciona: (1) se obtuvieron correlaciones inversas entre 4 áreas del IES – 2 y el puntaje total de la misma con el actor neuroticismo; (2) el área “Coherencia entre la elección de comida y el cuerpo” tuvo correlaciones directas con las cuatro áreas de personalidad restante; (3) se hallaron correlaciones directas y significativas entre el factor extraversión con las áreas “comer por razones físicas y no por razones emocionales” y con el puntaje total del IES – 2; y (4) se hallaron diferencias según si el IMC era adecuado o no en el área “confianza en las señales de hambre y saciedad” y en el puntaje total del IES -2 donde el IMC adecuado obtuvo mayor puntaje.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conceptualización de arte

Desde la primera obra de arte realizada por un neandertal; transitando por los antiguos rituales, del brujo al oráculo para advertir al pueblo de la voluntad de sus dioses; a través de las ceremonias, los ritos en las primeras tribus para clamar la gracia de la naturaleza integrando movimientos corporales, danza, música, máscaras que representaban roles o estado de ánimo; continuando por la senda del conocimiento, dividiendo lo litúrgico de lo religioso y de lo pagano; la aparición de la literatura, el teatro, la pintura, la escultura, la arquitectura, influenciados por la filosofía, la política, la ética, lo moral, la economía, la física, entre otras ciencias unificadas en la cosmovisión de la búsqueda de la verdad, expresado en lo cultural, la asociación libre, dando origen a la metamorfosis más grande de toda la humanidad: el arte.

El arte es uno de los ámbitos que se ha desarrollado a la par de la evolución del ser humano. Esta práctica inmersa en lo ideal, lo abstracto y la libertad se consumirían a lo largo de los años en la representación principal del placer, el entretenimiento y la herramienta maestra para la manipulación - cognitiva, emocional y conductual – de las masas a nivel filosófico, político, económico y social; debido a que, posee la habilidad extraordinaria de transmitir reflexiones y experiencias, que enlazan el

descubrimiento del ser, la contención ética y moral del pensamiento y su accionar, la relación con las emociones positivas y negativas, la superación personal, entre otras cosas inmortalizando así el arquetipo de arte y de quien lo aplique, gestando a su paso el recorrido inefable de las mentes más brillantes de nuestra sociedad.

2.2.1.2 Definición

Según Restrepo (2005) el arte desde su versión más clásica, es un sistema de reglas extraídas desde la misma experiencia, pero reflexionadas luego lógicamente, que le enseñan al individuo la forma de realizar una acción proclive a su perfeccionamiento y repetible a voluntad, acción que no se incluye en el curso natural de desarrollo y se evita dejar al azar.

Según Gonzales (2008) el arte es una expresión completa, saturada de la subjetividad humana en expansión, que se apoya en dos terminologías excluidas o tratadas de forma muy accesoria por las propias ciencias humanas: la fantasía y la imaginación. La fantasía y la imaginación no son certificadas por su correspondencia con ningún sistema de la realidad que aparezca como referente objetivo de las gestiones humanas. Sino por el contrario, la fantasía y la imaginación se legitiman por los distintos modelos e iniciativas que nos permiten construir nuevas representaciones sobre el hombre y el mundo.

Morales (2011) conceptualiza que el arte es un producto de unicidad que interactúa con el mercado y sus componentes huyendo del desarrollo del lenguaje por el conocimiento de que cada parte es la intención de representación de la generalidad que encierra la imposibilidad de “ser” el todo. Desde ese mismo enfoque menciona que al arte no se le puede definir, no sólo por la dificultad que desempeña el concepto, sino porque sería definido desde nuestros juicios, la forma de comprender el arte evoluciona a lo largo de la historia, es voluble, inclusive, hace hincapié que hasta la forma personal es una manera de percibir la historia del arte; pero, ciertamente existe una esencia única en toda la historia, esta es la capacidad del hombre para crear arte. Esto quiere decir que, la necesidad del arte no ha cambiado, por el contrario,

si bien hoy en día se realizan objetos potencialmente artísticos, es debido a que son necesarios. Por tal razón, el autor refiere “el arte no es algo estático sino que la idea de arte está vinculada al propio hombre, con lo cual, arte es arte en su esencia, por lo que todo lo que rodea al arte y la percepción que el hombre tiene de él es una “desvirtuación” de lo que es el arte en su forma más pura”.

Fernández (2018), desde una perspectiva filosófica que incluye a Kant, Hegel, Winckelmann, entre otros, define que el arte es un concepto en constante revisión, por ello en reflexión a filósofos, propone al arte como la actividad que el hombre recrea para evidenciar un aspecto de la realidad, esto incluye su modo de entender y vivir la vida; debido a que este no solo muestra una visión del mundo, sino también es una expresión de cultura y un medio para expresar sentimientos, emociones, pensamientos, ideas y percepciones acerca de sus vivencias en las que se puede observar la representación del carácter creativo del ser humano.

Muñoz (2006) citando a Hegel, sostiene que el arte es una forma personal bajo la cual el espíritu se presenta, asimismo el arte es contemplado como una actividad humana que expresa el espíritu de la realidad misma a través de un material sensible, ya sea un lienzo, una catedral o una escultura; lo cual se produce a través de cuatro componentes sin los que no habría arte: el artista, que es el creador; la realidad, que es la objetividad que se expresa; la conjunción, que es la creación artística y el resultado, que es la obra de arte.

2.2.1.1 Disciplinas artísticas del siglo XXI

De la mano de Fernández (2008), se explica que el arte es toda aquella forma de expresión del ser humano que contiene un carácter creativo; esto quiere decir que una persona puede manifestar y expresar su sentir a través de distintas formas y técnicas, que el con el tiempo evoluciona. Por ello, no deben ser medidas, a pesar del absurdo, con subjetividades u objetividad.

En ese sentido, estamos de acuerdo que muchos historiadores, filósofos y demás instruidos en el tema no se encuentran a favor de la definición de arte actual, pues este concepto incluye que cualquier representación hecha por el hombre puede denominarse arte. Por ejemplo, la cocina pertenece al rubro del llamado arte etéreo, el cual recibe el nombre de arte culinario, eufemismo que diversos académicos rechazan en todo sentido, pues no hacen referencia a las bellas artes.

No obstante, cabe resaltar que a pesar de la defensa a la pintura, la escultura, el canto, el teatro y la danza, como arte clásico, la evolución cognitiva del ser humano ha mostrado que el arte también ha trascendido; no solo en expansión, por llegar a distintos lugares del mundo, sino también, el concepto que abarca en su propio significado.

Para fines de la investigación, la descripción de la Enciclopedia concepto (2019) aporta lo siguiente:

□ Artes visuales

Son aquellas disciplinas artísticas en las que hay principalmente contenido visual. Paralelamente, en esta categoría se subdividen las artes plásticas, estas son aquellas disciplinas en las que el artista crea la obra usando activamente la materia. Las artes visuales y plásticas incluyen:

- Arquitectura.- arte de proyectar y concretar las construcciones de casas y edificios.
- Arte corporal.- arte en que el cuerpo humano es utilizado como soporte.
- Arte digital.- arte que utiliza los medios digitales para concretar la visión humana.
- Cinematografía.- técnica que muestra la reproducción de una imagen en movimiento.
- Dibujo.- representación gráfica de cualquier elemento.
- Escultura.- arte basado en la creación de obras modeladas con las manos con diversos materiales como barro, arcilla, madera, metal, entre otros.

- Fotografía.- técnica basada en la captura de cualquier tipo de imagen que se encuentre o no en movimiento.
- Pintura.- técnica de creación de imágenes por medio de pigmentos de color.

Artes escénicas

Son aquellas actividades artísticas que se practican en un espacio escénico, el artista utiliza su cuerpo, su voz y/o objetos inanimados como forma de expresión artística, y suceden usualmente frente a una audiencia en vivo. Las artes escénicas se dividen:

- Danza.- arte que se basa en el movimiento del cuerpo humano realizado a través de la música.
- Teatro.- rama del arte en el que un grupo de personas, denominadas, actores, realizan una representación de un drama literario sobre un escenario.

Artes musicales

Las artes musicales o sonoras son una forma de arte y una manifestación cultural en la que se manipulan los sonidos y los silencios de una forma sensible y coherente, usando la melodía, la armonía y el ritmo para componer cada pieza. Estas son:

- Canto.- método de expresión que se realiza haciendo uso total de la voz.
- Música.- técnica que reproduce sonidos en los que se pueden generar ritmos y secuencias mediante el uso de cualquier tipo de instrumento musical.

Artes literarias

Este es el arte de la palabra escrita que puede ser leída o escuchada, en ella caben las novela, la poesía, el ensayo, y/o el guion de teatro entre otros. Aun así, en esta categoría caben todas las tradiciones orales de cada cultura, que se transmiten de generación en

generación pero que no existen en papel. Las artes literarias se subdividen:

- Poesía.- método de expresión que utiliza la escritura y se conoce como composición literaria.
- Drama.- forma escrita basada en el diálogo entre dos o más personas, del cual se va representando una historia en donde se van desarrollando las acciones de los personajes.

2.2.2 Conceptualización de personalidad

En su particularidad, la mente del ser humano posee un aspecto que influencia negativamente su propia conducta, la personalidad en constante fluctuación con la experiencia de vivir genera el autoconcepto y la autopercepción propia. A lo largo del tiempo, diversos instruidos en el tema coinciden que a través de rasgos es posible determinar un patrón, debido a que este representa tendencias reactivas generales en la personalidad, e indican a su vez características específicas de conducta que se presentan de manera regular y son relativamente permanentes.

Los rasgos son la pauta, el patrón que esquematiza la estructura interna de la personalidad. Según Allport (1937b) los rasgos son entidades adaptativas individualizadas, únicas para cada persona.

2.2.2.1 Definición

Desde una perspectiva histórica la personalidad puede definirse como el antifaz que utiliza el ser humano.

Según Seelbach (2012), dentro de la cultura griega, se asignaba el término de “persona” a la máscara que utilizaban los actores en el teatro clásico, para identificarse con alguien o algo en particular, cuando los artistas hacían uso de este artificio, actuaban de acuerdo al personaje que simbolizaba su antifaz. El concepto de “persona” deriva, por lógica, al término personalidad; esto refiere que la personalidad es aquello que determina quién es cada individuo y cómo este se manifiesta en su entorno. Basado en ello, el autor define la personalidad como la

estructura dinámica que tiene un sujeto en particular; se compone de características psicológicas, conductuales, emocionales y sociales. De tal forma que posee dos factores que disponen su desarrollo: el temperamento y el carácter.

Según Shultz (2005) el término personalidad puede referirse al papel que un actor representa en cada puesta en escena, el rol o los roles que interpreta el individuo en cada situación. Una tercera extensión hace referencia al actor en sí mismo, un sujeto constituido por un conjunto de características individuales que utiliza una máscara para efectuar tal fin.

Desde una perspectiva psicológica los rasgos de personalidad permiten dar un bosquejo y predecir el patrón de comportamiento del ser humano.

Según Allport (1937b) la personalidad es una organización dinámica, dentro del individuo y de los sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos al ambiente; sin embargo a pesar de ser una definición considerada clásica, no todos los teóricos la aceptan debido a que contiene suposiciones discutibles en base a su formación y desarrollo.

Según Leal, Vidales y Vidales (1997) el concepto de personalidad puede plantearse desde una mirada tridimensional. Para comenzar, puede observarse a partir de la organización total de las tendencias reactivas, patrones de hábitos y cualidades físicas que determinan la efectividad social del individuo. Asimismo puede percibirse como un modo habitual de ajustes que el organismo efectúa entre sus impulsos internos y las demandas del ambiente. Por último, puede tomarse como un sistema integrado de actitudes y tendencias de conductas habituales en el individuo que se ajustan a las características del ambiente.

Según Morris y Maisto (2005) la personalidad es un patrón de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo, que persiste a través del tiempo y de las situaciones.

Según el análisis de Millon (2006) la personalidad se define como un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de actividad psicológica. Esto refiere que la personalidad es un patrón de características que abarca la completa constelación de la persona.

Desde la perspectiva psicodinámica, el modelo topográfico refiere que la mente tiene una organización o arquitectura que sobrepasa la conciencia y puede definirse en función de distintos niveles y comportamientos.

Según Grossman, Millón, Meagher y Ramnath (2006), Freud describió la personalidad como una batalla agotadora entre el principio de placer, el principio de realidad y el principio de moralidad; tres grandes dimensiones que comprenden al ello – lo inconsciente –, al yo – lo consciente – y al superyó – las introyecciones –. Como brazo ejecutivo de la personalidad, el “yo” tiene el deber de equilibrar y mediar entre las imposiciones de los otros antagonistas. Por un lado, el “ello” presiona desde las profundidades del inconsciente ansiando gratificación. Por el otro, los parámetros, reglas y prohibiciones del “superyó” se interponen y evitan que dichos deseos se satisfagan directamente. Por dicha razón, las personas viven en un estado constante de indefinido conflicto entre sus necesidades y limitaciones de los ámbitos de su personalidad. Por ende, el sujeto tiene la capacidad de enfrentarlo y sobrellevarlo, sin embargo es un estado del cual no puede escapar. Bajo ese contexto, los mecanismos de defensa suponen la protección de la conciencia, debido a que la actividad continua entre los impulsos del “ello”, el deseo de control del “yo” y las represiones del “superyó”, atentan contra el bienestar emocional del sujeto.

Por otro lado, desde una perspectiva psicobiológica, la personalidad engloba un todo, y es el origen del sujeto en sí mismo.

Según Bayon (2006) define que la personalidad es la organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicobiológicos que determinan el ajuste único al ambiente. Manifiesta también, que la

personalidad es aquello que permite al ser humano adaptarse a los cambios del entorno. Adjudica que la personalidad es dinámica, no estática, y que aunque somos siempre básicamente los mismos, el paso del tiempo y la adopción de determinadas posiciones en las relaciones interpersonales modifican los patrones básicos en diferentes direcciones. Un segundo punto importante es que el desarrollo de la personalidad es psicofísico, la personalidad está influida por variables tanto físicas como psicológicas.

2.2.2.2 Características

Según Arango (2015) existen diferentes características que componen la personalidad. Entre ellas, menciona:

- El elemento consistente da a conocer un rasgo distintivo de cada persona. Este permanece un lapso de tiempo muy largo lo cual influirá en su comportamiento.
- El elemento diferencial permite identificar a cada individuo como un ser único, observar los cambios de conducta ante diferentes estímulos.
- El elemento evolutivo menciona que puede variar a largo plazo por todas las experiencias vividas, por ende se convierte en un factor que cambia las actitudes de cada individuo.
- El elemento predictivo explica que la personalidad es un concepto muy amplio en donde se es muy difícil predecir cuál será el comportamiento en diferentes situaciones que experimente el individuo.

2.2.2.3 Tipos de personalidad

Según Arango (2015), citando a Hedes (2004) se puede mencionar 8 tipos de personalidad que resaltan a algunos individuos por sus características entre los demás.

- Extrovertido: poseen características sociales y se les facilita trabajar en grupo.

- Introverso: se representan por reservados, no les gusta hablar y se desenvuelven mejor en solitario.
- Analistas: son personas que confían en los datos, realizan sus actividades de una manera más práctica y más concreta.
- Intuitivos: tienen pensamientos abstractos muy elaborados relacionados con las creencias, revelaciones y premoniciones.
- Meditadores: hacen énfasis más en el pensamiento que en el corazón y utilizan con frecuencia la lógica.
- Fielmente sentimentales: ayudan a las demás personas, utilizan más los sentimientos que el pensamiento.
- Juiciosos: generalmente orientadas hacia la organización, terminan sus proyectos o trabajos propuestos con anterioridad.
- Perceptivos: no les molestan los cambios y se acomodan a los mismos.

2.2.2.4 Teoría de los rasgos de personalidad

El rasgo según la revisión bibliográfica, es la unidad básica de la personalidad, esto se debe a que, según Chire (2012), este hace referencia a regularidades y consistencias de comportamiento genérico.

En ese sentido, los rasgos de personalidad son características propias de cada individuo que permiten su unicidad. Esto quiere decir que los sentimientos, pensamientos, hábitos, actitudes y conductas determinan de forma particular la diferencia entre el individuo y los demás.

Según Allport (1937b) los rasgos de personalidad son unidades que forman la conducta y la individualidad de cada persona. Esto quiere decir que estas características van unificadas en la forma de actuar. Asimismo, identificó tres tipos de rasgos:

- Rasgos cardinales: estos predominan a lo largo de la vida de un individuo, a menudo hasta el punto que la persona

se da a conocer específicamente en base a estos rasgos, y suelen denominarlos cualidades. Allport sugirió que los rasgos cardinales dominan y moldean el comportamiento de una persona, por ende tienden a desarrollarse tarde en la vida.

- Rasgos centrales: estas son las características generales que forman los fundamentos básicos de la personalidad. Aunque no son tan dominantes como los rasgos cardinales, sus características principales se podrían utilizar para describir a numerosas personas.
- Rasgos secundarios: estos son los rasgos que a veces están relacionados con las actitudes o preferencias y a menudo aparecen sólo en ciertas situaciones o bajo circunstancias específicas.

Según Engler (1996), la teoría de rasgos hace referencia a las peculiaridades de cada sujeto como el temperamento, la adaptación, la labilidad emocional y los valores que le permiten al individuo girar en torno a una característica en particular.

Sumado a ello, según Aiken (2003), Raymond Cattell, uno de los personajes más resaltantes de esta teoría, segmentó los rasgos en cuatro formas que se aventajan entre ellas:

- comunes (propios de todas las personas) contra únicos (son característicos del individuo)
- superficiales (fáciles de observar) contra fuentes (solo pueden ser descubiertos mediante análisis factorial)
- constitucionales (dependen de la herencia) contra moldeados por el ambiente (dependen del entorno)
- los dinámicos (motivan a la persona hacia la meta) contra habilidad (capacidad para alcanzar la meta) contra temperamento (aspectos emocionales de la actividad dirigida hacia la meta)

Posteriormente, clasificó 171 rasgos diferentes, luego de utilizar una técnica estadística conocida como análisis factorial, identificó términos estrechamente relacionados y, finalmente, redujo su lista a sólo 16 rasgos de personalidad. Según Cattell, estas 16 características son la fuente de toda la personalidad humana. También desarrolló una de las evaluaciones de personalidad más utilizadas y conocidas de todos los tiempos, que es el Cuestionario de 16 Factores de la Personalidad (16PF).

Según Eysenck (1970), la personalidad se conceptualiza como una organización estable y perdurable del carácter, del temperamento, del intelecto y del físico de la persona, lo cual favorece su adaptación al ambiente, definición suscitada tras el orden de las fuerzas biológicas, la tipología histórica y la teoría del aprendizaje; dando origen a la base de la personalidad compuesta por tres dimensiones:

- Introversión / Extroversión: la introversión consiste en dirigir la atención en las experiencias internas, mientras que la extroversión se refiere a centrar la atención hacia el exterior sobre otras personas y el medio ambiente.
- Neuroticismo / Estabilidad emocional (síntomas relacionados con la ansiedad): Esta dimensión de la teoría de los rasgos de Eysenck se relaciona con la inestabilidad emocional frente a la templanza. El neuroticismo se refiere a la tendencia de un individuo sufrir inestabilidad a nivel emocional, mientras que la estabilidad se refiere a la tendencia a permanecer emocionalmente constante o estable.
- Psicoticismo (conducta desorganizada): tras estudiar a las personas que sufren de enfermedades mentales, Eysenck añadió una dimensión de la personalidad llamada psicoticismo. Las personas que tienen un alto contenido de este rasgo tienden a tener dificultades para hacer frente a la realidad y pueden ser antisociales, hostiles, poco empáticos y manipuladores.

Adicionalmente, Davidoff (1998) atribuye que Eysenck puntualiza la personalidad como una jerarquía de respuestas específicas y respuestas habituales que no solo describen la conducta sino que busca comprender los factores causales de la misma. Basado en ello, Eysenck (1947) realizó una revisión acerca de las teorías del temperamento con la que logró dar explicación a los factores o dimensiones de la personalidad: introversión en contraposición con extroversión y emocionalidad en contraposición con estabilidad, siendo la primera dimensión la que determina que una persona sea sociable y participativa al relacionarse con otros sujetos. Extroversión-introversión es una dimensión continua que varía entre individuos. La dimensión de emocionalidad, en contraposición con estabilidad, se refiere a la capacidad de adaptación de un individuo al ambiente y a la estabilidad de esta conducta a través del tiempo.

Según Eysenck y Rachman (1965) existen dos extremos de esta dimensión en los que fácilmente una persona puede encajar o no; en uno las personas son emocionalmente más inestables, intensas y exaltantes con facilidad o por el contrario son malhumoras, ansiosas e intranquilas; en el otro, las personas son más estables a nivel emocional, son calmadas, confiables y despreocupadas. Engler (1996) menciona que la dimensión denominada psicoticismo se caracteriza por la pérdida o ausencia del principio de realidad connotado por la incapacidad para distinguir entre los acontecimientos reales o imaginados.

2.2.3 Patología, creatividad, personalidad y arte

A lo largo de los estudios relacionados al arte y a los artistas se ha propuesto una variable constante que plantea complejidades a nivel de resultado, lo que cuestiona el estado mental y el origen de la genialidad humana; planteando en ese trayecto la dualidad entre arte y personalidad, así como ambigüedad entre psicopatología y creatividad.

Según el artículo de Mora en 7días (2014) refiere que el acto creativo ha estado rodeado de misticismo, debido a que los artistas eran

considerados seres especiales, puesto que se creía que ellos eran concurridos o poseídos por deidades que los inspiraban a realizar majestuosas creaciones. En ese sentido, tras la ciencia de la conducta este fenómeno humano fue descrito por Maudsley como la alteración con base neurofisiológica que asemeja a los genios con los enfermos mentales. Definidos como excéntricos, raros, hipersensibles y con la necesidad inherente de exteriorizar sus emociones, tales individuos, refiere Mora, son la muestra pura de la tendencia a desarrollar alguna psicopatología. Desde Aristóteles con la manifestación melancólica de los poetas y otros artistas, hasta Freud y la definición del acto creativo como un activo mecanismo de defensa que radica en sublimar la realidad y tornarla en arte, evidenciaban el narcicismo que trascendía su condición de mortal, un ejemplo de ello Leonardo Da Vinci, quien fundamenta con sus obras la relación entre lo inconsciente y los aspectos traumáticos de la vida. Bajo ese contexto, se plantea que, basados en estudios actuales, hay mayor índice de patologías en artistas que en el resto de la población, asimismo es evidente que la dinámica creativa cursa un proceso emocional para gestar la idea creativa en sí misma, y esta, a su vez surge tras una fase de melancolía, tristeza o ánimos bajos que exagera la sensibilidad humana y da luz a la creatividad plasmada posteriormente en una creación artística.

Según Chávez-Eakle, Lara y Cruz-Fuentes (2006) hay diversos estudios a la relación entre creatividad y psicopatología manifestando asociaciones conflictivas entre estas variables. Sin embargo, a pesar de enfocarse en estudios sobre rasgos de personalidad en personas altamente creativas y en la relación entre personalidad y psicopatología en el ambiente psiquiátrico/psicológico, la creatividad en si misma ha sido pasada por alto. De modo que, plantean el cuestionamiento ¿la personalidad puede ser un puente entre la creatividad y la psicopatología? Tal investigación, fundamentada en base al test Torrance de pensamiento creativo evidencia que, aunque hay fuertes correlaciones negativas entre la creatividad y la psicopatología, pero la psicopatología se encuentra más relacionada a la personalidad que a la

creatividad, lo que podría entenderse también como si las características creativas no son fuente de desarrollo de trastornos mentales, sino es la personalidad quien facilita la adquisición de estos.

Santamaria y Sanchez (2012) refieren que la creatividad se entiende como una habilidad que permite al individuo construir nuevas ideas para adaptarse a las necesidades, además de analizar sus recursos y ajustarlos a las nuevas exigencias. Desde una perspectiva histórica mencionan que: Sócrates imputó la capacidad de crear a la “deidad accesoria” (el demonio); Platón detallaba que el poeta correspondía su talento a un obsequio divino, el cual solo podía ser experimentado en estados alterados de la conciencia; Aristóteles describía que el “homo melancholicus” era el creador por excelencia, un sujeto que experimentaba períodos alteración mental que lo concebían por unanimidad apto para la creación; en el siglo XVIII se planteó que la excentricidad, la sensibilidad, la afectividad y la soledad eran las características necesarias que permitían al individuo crear; para la época de la iluminación se consideraba que el acto creativo acontecía luego de que el juicio y la racionalidad lograban modular el proceso irracional propio de la imaginación; posteriormente, en 1941 se argumentaría que la creatividad y la insania mental no podían separarse, por ello, la alteración mental sería considerada como un estado necesario para experimentar la creatividad. En ese sentido, existen innumerables referencias a personas famosas en distintos campos que experimentaron algún grado de perturbación mental: Vincent Van Gogh, Franz Kafka, Edward Munch, Ernest Hemingway, Friedrich Nietzsche, Charles Darwin, Fiodor Dostoievski, Sylvia Plath, entre otros. Asimismo, citando estudios de Adreansen, se sugiere la existencia de una relación entre trastorno afectivo y creatividad; debido a que en muestras de individuos creativos reconocidos se encontraron elevadas prevalencias de depresión, hipomanía y ciclotimia. A su vez, otros autores, como mencionan Santamaría y Sanchez, se encontró relación con trastornos del espectro psicótico, trastornos por consumo de sustancias y trastornos de personalidad, específicamente la esquizotipia. Asimismo,

el patrón de Eysenck ha reportado asociación entre creatividad y cada uno de sus dominios: psicoticismo (que avala la hipótesis cognitiva de la creatividad), neuroticismo (que respalda la asociación entre creatividad y el dominio afectivo de la personalidad) y extroversión (que estaría en relación con la hipótesis comportamental de la creatividad). De igual forma, se han realizado estudios que han descrito una estructura particular de personalidad en individuos creativos, llamada “personalidad creativa”. Los autores que proponen esta estructura detallan rasgos como independencia, no conformismo y búsqueda de lo novedoso como fundamentales. A través de este recuento por Santamaria y Sanchez, varios de estos estudios han establecido que los individuos creativos muestran un patrón característico de flexibilidad cognoscitiva, precisión en la comunicación, curiosidad intelectual y falta de interés en supervisar sus propios intereses y los de los demás. En ese contexto, Andreasen refirió que las personas creativas presenta: curiosidad intensa, intelectualidad, concentración intensa, rigurosidad, perfeccionismo, altos niveles de energía, aventura, rebelión, individualismo y sensibilidad. No obstante, indica que los rasgos en sí mismo acarrear consigo vulnerabilidad. Por otro lado, cabe mencionar que Torrance, autor del Test de pensamiento creativo, delimitó cuatro factores implicados en la creatividad: la fluidez (o capacidad de producir nuevas ideas, asociaciones y expresiones), la flexibilidad (o capacidad de usar de manera inusual, pero efectiva, categorías establecidas), la originalidad (hace referencia a la unicidad, a lo auténticamente nuevo) y la elaboración (se refiere a la sensibilidad o al análisis de detalles).

Sumado a ello, Mora (2015), basada en el modelo psicobiológico dimensional de R. Cloninger que busca integrar los distintos aspectos que conforman la personalidad, menciona que la creatividad y la melancolía han sido comúnmente relacionados con la depresión tiene amplios antecedentes, por ende partiendo de la realidad y la caótica sociedad, los avances en la psicobiología del arte, la neuroestética y la neurobiología de la creatividad permiten poner en duda la relación entre genialidad y locura, que desde hace mucho presupone que ambas se

interrelacionan a la creatividad. Por un lado, a pesar de las limitaciones del tema, científicos e investigadores siguen profundizando en el arte y la creatividad para justificar el mito entre los posibles nexos entre ellos con la creatividad y la patología; debido a que el arte, la creatividad, la personalidad y la melancolía están unidos por las emociones que produce el cerebro humano, por tal razón no es posible comprender muchos aspectos de lo que sucede en su interior, a causa de que la mayoría de estos se encuentran en el plano del inconsciente, por ende es difícil traspasar al plano consciente ciertos aspectos relacionados el insight, las conductas inadecuadas o el suicidio. Por otro, afirma desde dicho modelo psicobiológico que los trastornos mentales tienen una causa distinta a la cualidad o rasgos de personalidad, si bien es influenciado por la herencia genética y coinciden con los rasgos de la persona, no son concluyentes; debido a que es el ambiente quien consume el desarrollo. Por ende la creatividad se encuentra allegada a la genialidad y la capacidad de resolver los acertijos de la vida, la inteligencia emocional y la capacidad de empatía, en este caso, difieren de un tipo de personalidad, puesto que la creatividad en una característica, una cualidad adquirido por causa del aprendizaje, la motivación y la perseverancia. Sin embargo, a pesar del fundamento entre la base neurológica de la personalidad y la creatividad en el cerebro humano, la controversia entre trastornos en la población artista sigue siendo alta; mientras algunos mantienen su arte en los centros psiquiátricos, otros persisten en negarse al tratamiento farmacológico para no perder su esencia y continuar sus obras de arte. Tomando la plasticidad neuronal y la capacidad del ser humano de reinventarse, la autora plantea que la economía inestable, las enfermedades degenerativas, la falta de empleo, la inhumanización, son los desencadenantes que siguen mostrando alto porcentaje de suicidios en distintas partes del mundo, lo que realmente atribuye que no es el artista el afectado, sino el ser humano – artista o no – quien hace frente a la adversidad, quien solo se vale del refuerzo positivo o negativo de su sistema emocional, y quien si pierde la esperanza habrá perdido su propia batalla. En ese sentido, citando una frase de Colom y Vieta (2008)

- “si el sistema emocional falla y el termostato emocional se estropea, es posible una persona se diga a si misma apaguemos la luz y adiós” – Mora pone en escena que son las circunstancias las que llevan al sujeto a tomar decisiones idóneas o en su defecto precipitadas, asimismo es inevitable creer que un artista no tiene que lidiar con otras actividades que no sea el arte en sí mismo, por ende quizá es el arte una forma de aprender a afrontar las calamidades o simplemente es la resiliencia que le muestra la luz para continuar a pesar de las desgracias, o tal vez es la creatividad quien rescata del fondo a aquel que creyó haberlo perdido todo.

2.2.4 Trastornos de personalidad relacionados al artista

La personalidad en relación a las patologías es uno de los ámbitos más amplios e impresionantes en la investigación psicológica debido a la implicancia que estas tienen en la mente humana.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM V), a pesar de la rigidez, las personas con trastorno de personalidad son capaces de adaptarse al entorno. Por ende; los síntomas son egosintónicos (el Ego de la persona acepta y reconoce la patogenicidad de algunos de sus aspectos) y protegen al individuo de aspectos de sufrimiento profundo (experiencias de abandono, baja autoestima, vergüenza, ansiedad, etc.) que afectan a su equilibrio.

No obstante, si bien los trastornos mentales a grandes rasgos, hacen referencia a un gran listado de características específicas, son el clúster a, b y c los que ponen en escena la sintomatología clínica de los trastornos de personalidad.

- El clúster A o grupo excéntrico, se caracteriza por elementos de extravagancia, excentricidad, desconfianza y cierre a los demás, la tendencia a aislarse. Se incluye los trastornos de personalidad: Paranoide, Esquizoide y Esquizotípico.

- El clúster B o grupo dramático/emocional, se caracteriza por elementos de dramatización, imprevisibilidad y variabilidad emocional. Integra los trastornos de personalidad: Histriónico, Narcisista, Límite y Antisocial.
- El clúster C o el grupo ansioso, se caracteriza por inhibición, es decir, ansiedad y miedo. Contiene los trastornos de personalidad: Dependiente, Evitativo y Obsesivo-Compulsivo.

Según la Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE-10), para diagnosticar un trastorno específico de la Personalidad (F60) es necesario detectar un trastorno grave del carácter y del comportamiento del individuo, al que se acompañan alteraciones personales y sociales considerables. Según el CIE-10 los trastornos de la personalidad tienden a presentarse en la infancia y adolescencia y a persistir durante la edad adulta. Para diagnosticar un F60 se requiere la presencia de una alteración de la personalidad no directamente atribuible a una lesión o enfermedad cerebral importante o a otros trastornos psiquiátricos, que reúna las siguientes pautas:

- Actitudes y comportamientos que carecen de armonía, que afectan por lo general a varios aspectos de la personalidad; por ejemplo a la afectividad, a la excitabilidad, al control de los impulsos, a las formas de percibir y de pensar y al estilo de relacionarse con los demás.
- La forma de comportamiento anormal es duradera, de larga evolución y no se limita a episodios concretos de enfermedad mental.
- La forma de comportamiento anormal es generalizada y claramente desadaptativa para un conjunto amplio de situaciones individuales y sociales.
- Las manifestaciones anteriores aparecen siempre durante la infancia o la adolescencia y persisten en la madurez.

- El trastorno conlleva un considerable malestar personal aunque éste puede también aparecer sólo en etapas avanzadas de su evolución.
- El trastorno se acompaña, por lo general aunque no siempre, de un deterioro significativo del rendimiento profesional y social.

Por otro lado, definiendo al artista como una persona que se sitúa en un mundo rasgado por el misticismo, es un individuo ligado al acto de ejercer el arte por medio de la creatividad y la imaginación, quien juega a diestra y siniestra con su esencia personal, convirtiéndola en un lienzo que acepta y no juzga nada, ofrece y absorbe todo, que crea y se destruye en sí misma para reinventarse y volver a empezar desde cero.

En ese sentido, partiendo del mito del artista que incluye el consumo de sustancias psicoactivas como causante de las conductas y el comportamiento errático, y excluye la ausencia de resiliencia, la sociedad severa, la violencia externa y los eventos traumáticos simultáneos o desencadenantes del posterior consumo; es imperativa la mención de los estudios y teorías que evidencian la inevitable relación entre este grupo de personas y las alteraciones desadaptativas de la personalidad.

Bajo tales parámetros, uno de los estudios descriptivos más acertados en relación a los artistas y los trastornos de personalidad es la Dark Triad o Triada oscura de la personalidad.

La Tríada Oscura, según Wiggins y Pincus (1989) es un modelo de personalidad aversiva compuesta por el narcisismo, la psicopatía y el maquiavelismo. Los rasgos en la tríada son vistos como extremos de la normalidad, es decir, son características que se pueden encontrar en la población en general y a un nivel subclínico, donde no necesariamente suponen o adjudican una patología en el individuo. El interés académico en la tríada oscura se originó, según Chuquipiondo (2018) con la publicación de McHoskey, Worzel y Szyarto en 1998, se percibió que los tres rasgos eran indistinguibles en muestras “normales”, sobre todo, la

psicopatía con el maquiavelismo. Sin embargo, posteriormente serían Paulhus y Williams, quienes en el 2002 acuñarían el término “Dark Triad” y debatirían la idea de McHoskey y colaboradores, ampliando las similitudes y diferencias entre este trío de constructos.

En el 2010, el psicólogo Adrienne Jhon Galang, menciona que al estudiar el modelo psicópata prosocial en personas creativas, se halló correlación entre la desinhibición emocional y la creatividad. Por tal razón, no solo afirmó que los rasgos psicópatas estaban ligados a las personalidades con características creativas, sino que a su vez, las personas creativas y los artistas compartían este mismo rasgo como peculiaridad. Por ello, los altos niveles de desinhibición emocional en las personas creativas serían similares a los artistas, en otras palabras este rasgo evidenciaría la causa de la predisposición a la deshonestidad y la conducta temeraria de asumir riesgos, como por ejemplo la pérdida de su identidad personal e intercambio del alterego como personaje oficial de sí mismos, las conductas y pensamientos suicidas, la inmersión en el consumo de sustancias, etc. Asimismo la correlación positiva entre psicopatía y narcisismo reforzaría la hipótesis de que la tendencia a la arrogancia es forjada en el ambiente competitivo que alberga al artista, esto quiere decir que, sería el contexto social quien moldearía en un 70% su personalidad.

Por otro lado, a pesar de indicar que el narcisismo es un rasgo de la personalidad antisocial, se menciona que los artistas no presentan inclinaciones a la crueldad, sino, por el contrario manifiestan la búsqueda de admiración y rivalidad – dimensiones del narcisismo – entre pares, lo que entre líneas negaría contradictoriamente la inclusión de alguno de ambos trastornos perse.

Del mismo modo, Wolfsberger (2015) señala que las personas con características de la triada oscura piensan y tratan a sus pares de forma egocéntrica, ubicando sus intereses por sobre los demás. Asimismo puntualiza que la investigación de Paulhus destaca que las personas maquiavélicas se diferencian de las personalidades psicopáticas por la destreza de engañar hábilmente a las personas, planificando y

calculando sus actos de forma que logran evitar ser descubiertos; mientras que las personas con rasgos psicopáticos tienden a la trasgresión de los límites de manera impulsiva, con frecuencia responden de forma agresiva y no se esfuerzan por ocultar su conducta sociópata, por ello suelen mantener problemas con el sistema de justicia. Sumado a ello, Wolfsberger refiere que en la evaluación es difuso el diagnóstico, debido a que los rasgos “oscuros” suelen presentarlo la mayoría de individuos, desde ese punto las personas maquiavélicas o narcisistas tampoco son términos correctamente utilizados, puesto que las fronteras existentes en ambas resultan imprecisas. En el caso de los narcisistas o los psicopáticos subclínicos y las demás patologías, la diferencia radica en las conductas de su vida diaria.

Basado en ello, Corbin para Psicología y Mente (2019) menciona que algunos estudios han encontrado conexiones entre la personalidad de los artistas y la llamada Dark Triad. Según el autor, se caracterizan por presentar específicamente los rasgos descritos a continuación:

- Narcisistas: pues desean ser el centro de atención de forma constante, buscan agradar a los demás desesperadamente, por ello tienden a manipulación deliberada.
- Maquiavélicos: buscan la fama, el poder y la riqueza; manipulan a los demás para lograr ese objetivo; buscan el propio beneficio independientemente del bienestar común.
- Psicopáticos: impulsivos por naturaleza, tienden a las conductas antisociales, la manipulación de los demás y la búsqueda constante de emociones fuertes.

2.2.5 Rasgos de personalidad en artistas

Según Corbin (2019), la creatividad es una de las cualidades más destacables que poseen los artistas. Y como se ha observado en bibliografía ya mencionada, son muchas las investigaciones relacionadas que han descrito qué características presenta la

personalidad de estos individuos. Corbin menciona que según un seminario de Oyvind Lund Martinsen, las personas creativas poseen:

- Inteligencia conectiva: son imaginativos, lúdicos y su mente es rica en ideas. Muestran compromiso. Viven en su propia realidad, que a veces está cercana a la ficción.
- Necesidad de originalidad: no siguen las reglas ni las imposiciones sociales. Suelen ser rebeldes.
- Motivación: buscan superarse y enfrentarse a tareas difíciles que les estimulen. Tienen una actitud innovadora orientada a objetivos.
- Resiliencia: Las personas creativas sienten la necesidad de enfrentarse a tareas difíciles, orientadas a un objetivo, con una actitud innovadora.
- Ambición: buscan atención e influir en los demás. Quieren reconocimiento.
- Flexibilidad: son originales y ven diferentes soluciones a los problemas.
- Bajo sociabilidad: se consideran personas poco consideradas y obstinadas.
- Estabilidad emocional baja: experimentan emociones negativas con facilidad y poseen un estado de ánimo con fluctuaciones. Su autoestima suele verse afectada.

Por otro lado, según Jankowski (2018) describe los rasgos del artista en base a su conducta y a la tipología ISPF de Carl Jung. En base a la tipología psicológica de Jung, el ISPF es un acrónimo derivado de las siglas *introvertido; sensorial; emocional y perceptivo*. El cual detalla que el artista es un individuo sensible, creativo y original, que posee una alta percepción de la estética y una innata habilidad artística; es independiente presenta su propia escala de valores y no cede ante la presión de otros; además de ello, muestra optimismo y una actitud hacia la vida.

Adicionado a ello, el análisis romántico del psiquiatra Mario Quijada (2012) menciona que los artistas son sujetos con indudable capacidad

de sublimar sus impulsos inconscientes, carecen de convencionalismos, lo común y cotidiano los abrumba, suelen aislarse, no se alejan de la banalidad usual, la toleran con mucho esfuerzo, poseen una personalidad automática altamente creativa por la que perciben única y particularmente la realidad. De tal manera, que les concede la habilidad de alejarse de la realidad y volver. No obstante, suele quedarse en el mundo que en su imaginación ha creado por el bienestar que este le otorga; asimismo se le etiqueta de enfermo mental por la fascinante decisión de crear un hogar para defenderse a sí mismo del caos que la realidad le ofrece. Quijada resume que el arte se presenta en personas más lábiles y frágiles en el ánimo y la percepción, al parecer esta capacidad es la herramienta sublime que le obsequia el arte, en la destreza de lograr una obra maestra; por ende, la gimnasia de sumergirse y luego salir a voluntad de este mundo de fantasía es lo que facilita esta predisposición.

2.3 Definiciones conceptuales de la variable de investigación

2.3.1 Áreas del MMPI

2.3.1.1 Hipocondría

Escala de orientación psicológica basada en los aspectos psicológicos y no físicos, mide el interés anormal acerca de las funciones corporales. El puntaje alto indica preocupación acerca del estado de salud: los conflictos emocionales son canalizados mediante la somatización y malestar físico de forma insistente sin tener una base orgánica.

2.3.1.2 Depresión

Escala del “estado de ánimo”, mide el grado de depresión. Se encuentra tanto en cuadros normales como psiquiátricos. Una puntuación alta indica decaimiento de la moral, sentimientos de inutilidad.

2.5.1.3 Histeria

Se divide en dos partes una a quejas somáticas y la otra asuntos emocionales o dificultades personales. Una puntuación alta, indica propensión a episodios de ataques de debilidad, desmayos o convulsiones.

2.5.1.4 Desviación psicopática

Escala de exteriorización. Una puntuación alta indica comportamiento criminal, uso de drogas, alcohol. Pueden ser revoltosos, inestables e impredecibles.

2.5.1.5 Paranoia

Sirve para encontrar pensamientos o ideas de paranoia, ideas de referencia, tanto para cuadros normales como psiquiátricos, presenta actitud sospechosa, rígida, miedo, ideas de daño. Estas aparecen en cuadros depresivos, esquizofrénicos, también es el primer componente de la Tétrada Psicopática.

2.5.1.6 Psicastenia

Escala que visualiza reacciones fóbicas y obsesivo convulsivas. Presentan excesivas dudas, gran variedad de temores, angustia e inseguridad. Generalmente se encuentran en esquizofrenia.

2.5.1.7 Esquizofrenia

Presentan características propias de esquizoide, incongruencia de afecto, poco interés por el medio. En puntajes altos, estos pueden ser explosivos, dudan de su propio valor, dificultad para comunicarse y se caracterizan por inestables, hostiles, impulsivos, con aislamiento, con aislamiento e insatisfacción.

2.5.1.8 Hipomanía

Describe la personalidad hipomaniaca, permite el diagnóstico de los estados de ánimo de las personas con características maníacas, depresivas o tipo maniaca.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Respecto a la metodología, se detalla lo siguiente:

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren (pág. 80).

Basada en el concepto mencionado líneas arriba, la exploración en cuestión cumple los requisitos de los estudios descriptivos, pues pretende vislumbrar el perfil de personalidad en una población específica mediante la exposición de los rasgos en su personalidad con el afán de poner en escena el fenómeno de la predisposición del desarrollo de trastornos de personalidad en los artistas.

3.1.2 Diseño de investigación

Referente al diseño, se menciona lo siguiente:

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) los diseños no experimentales son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (pág. 191).

En tal sentido, la investigación de por medio es de diseño no experimental, debido a que la variable en cuestión no fue manipulada ni expuesta a estímulos que pudieran alterar los resultados. Asimismo se hace hincapié en que el terreno de esta población ésta siendo

recientemente examinado con el afán de reducir y evitar a largo plazo el desarrollo de los trastornos de personalidad que posteriormente pueden causar el suicidio. Del mismo modo, cabe resaltar que a pesar de no ser predictiva, la presente investigación plantea inspirar y motivar el interés en los académicos para futuros estudios.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población seleccionada para la presente investigación fue obtenida de una institución privada que imparte teatro musical en Lima Metropolitana.

Para fines de la investigación, el total poblacional será conformado por 25 sujetos voluntarios de ambos sexos, indistinto género entre 18 a 40 años de edad que residan en Lima Metropolitana y estudien o estén relacionados como mínimo 4 años con la especialidad de artes (arte visual, arte plástico, música, artes escénicas, danza y corporalidad). Asimismo se excluirán individuos que presenten diagnóstico previo o antecedentes de enfermedad mental.

3.2.2 Muestra

En alusión al muestreo se detalla que es de tipo censal, pues se escogió al 100% de la población. Para efectos de la investigación, fueron seleccionados 25 artistas de Lima Metropolitana que cumplieron a totalidad los requisitos de inclusión. Vale la aclaración que en la presente investigación no se utilizó ninguna fórmula para obtener la muestra.

3.3 Identificación y operacionalización de la variable

La variable de estudio seleccionada para la presente investigación es la personalidad – rasgos de personalidad –, la cual tiene como objetivo principal determinar cuál es el rasgo que prevalece en el perfil de personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana.

Tabla 1. Operacionalización de la variable personalidad

Variable	Definición teórica	Escalas clínicas	Indicadores	Ítems
RASGOS DE PERSONALIDAD	"La personalidad es un patrón de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo, que persiste a través del tiempo y de las situaciones". Morris y Maisto (2005)	Hipocondriasis	Niveles de hipocondriasis	1-2-6-9-18-26-32-37-44-45-46-55-62-63
		Depresión	Niveles de depresión	1-3-4-6-9-11-13-18-22-25-28-36-37-40-42-44-60-61-65
		Histeria	Niveles de histeria	1-2-3-9-11-13-18-23-26-28-29-31-33-35-37-40-41-43-44-45-46-49-55-57-62
		Desviación psicopática	Niveles de desviación psicopática	3-7-10-13-14-15-16-22-27-28-34-35-41-43-49-52-58-65-71
		Paranoia	Niveles de paranoia	5-8-10-15-28-29-30-31-39-63-64-66-67-68
		Psicastenia	Niveles de psicastenia	2-3-5-8-13-17-22-25-27-36-42-44-49-57-66-68
		Esquizofrenia	Niveles de esquizofrenia	3-5-7-8-10-13-14-15-16-17-26-30-38-39-42-46
		Manía	Niveles de hipomanía	4-7-8-21-29-34-38-39-43-54-57-60

3.4 Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

Respecto al procedimiento metodológico, se detalla que las fuentes teóricas y metodológicas para la investigación, pertenecen a trabajos, tesis e investigaciones relacionados a rasgos de personalidad en universitarios, en clowns, en pintores, en escultores, en músicos, entre otros.

3.4.1 Técnicas de evaluación

Tomando como referencia la investigación de Chire (2012) realizado en Arequipa en una población de artistas en comparación a una muestra de no artistas, el autor menciona que el MMPI se enfoca en las dimensiones patológicas de la personalidad a diferencia del 16PF de Catell que evalúa el carácter y temperamento existentes en la persona, resultantes de procesos biológicos, psicológicos y sociales.

Por tal razón, la investigación en cuestión empleó como técnica de recolección de datos la encuesta aplicada y el instrumento de evaluación fue el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI en su versión abreviada Mini - Mult, que consta de 71 ítems planteados de forma dicotómica (afirmativo y negativo) el cual evalúa e identifica rasgos de Trastorno de personalidad dentro de ocho escalas clínicas: hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, paranoia psicastenía, esquizofrenia y manías.

3.4.2 Instrumento de evaluación

Para efectuar la presente exploración se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI en su versión abreviada MINIMULT (1968).

▪ Ficha técnica

Nombre: Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota
Versión: MMPI Mini-Mult
Autor: J.C. Kincannon
Significación: Evaluación de varios factores o aspectos de la personalidad.

Estructuración: ESCALAS DE VALIDEZ

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

Escalas clínicas:

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

▪ **Escalas clínicas**

- (1) Hs.- Hipocondría. Consta de 13 ítems, es una escala más de orientación psicológica basada en los aspectos psicológicos y no físicos, mide el interés anormal acerca de las funciones corporales. Si existe puntaje alto nos indica preocupación acerca de su estado de salud, los que experimentan conflictos emocionales los canalizan mediante la somatización y malestar físico de forma insistente sin tener una base orgánica. Como son los dolores de la cabeza, náuseas, dolores abdominales. Son inmaduros para afrontar problemas.
- (2) D.- Depresión. Consta de 20 ítems, es la escala de “estado de ánimo”, mide el grado de depresión. Se encuentra tanto en cuadro normales como psiquiátricos. Encontrado la Depresión como principal perturbación o es el resultado de otros problemas. Una puntuación alta indica decaimiento de la moral, sentimientos de inutilidad. Falta de

confianza en sí mismo, tendencia a preocuparse. Puede cambiar de ambiente rápidamente frente a un tratamiento psicoterapéutico apropiado. En ciertos casos la depresión puede encontrarse oculta a la observación casual. Es la “observación sonriente”.

- (3) Hi.- Histeria. Consta de 24 ítems, se divide en dos partes una a quejas somáticas y la otra asuntos emocionales o dificultades personales. Una puntuación alta, indica propensión a episodios de ataques de debilidad, desmayos o convulsiones. También presenta contradicciones musculares, parálisis reacción de tipo epiléptica. Lo que hace es desplazar su problema en función psicopática de inmadurez, egocéntrica, utiliza la mentira, finge enamorarse. Los histéricos son maduros psicológicamente.
- (4) Dp.- Desviación Psicopática. Consta de 17 ítems, es una escala de exteriorización ya que la ansiedad se vuelca hacia fuera, presenta respuestas emocionales no profundas, despreocupación por las normas morales y sociales, agresión por el medio, rebelde, desorden de carácter. Sentimientos antisociales. Pueden ser agradables e inteligentes. Una puntuación alta indica comportamiento criminal, uso de drogas, alcohol. Pueden ser revoltosos, inestables e impredecibles.
- (6) Pa.- Paranoia. Consta de 14 ítems, y sirve para encontrar pensamientos o ideas de paranoia, ideas de referencia, tanto para cuadros normales como psiquiátricos, presenta actitud sospechosa, rígida, miedo, ideas de daño. Sensibles en sus relaciones interpersonales, suspicaces. Estas aparecen en cuadros depresivos, esquizofrénicos, también es el primer componente de la Tétrada Psicopática.
- (7) Pt.- Psicastenia. Es una escala para ver reacciones fóbicas y obsesivos convulsiones. Consta de 15 ítems. Presenta características psicastenias, así también puede manifestarse por depresión leve, preocupación excesiva,

falta de confianza en sí mismo, incapacidad para concentrarse. Presentan excesivas dudas, gran variedad de temores, angustia e inseguridad. Generalmente se encuentran en esquizofrenia. Existe características de conductas fóbicas o conductas compulsivas.

- (8) Es.- Esquizofrenia. Tiene 20 ítems permite un 60% de los diagnósticos puros de esquizofrenia, es el grupo más difícil de evaluación de lo raro, extraño, poco usual y complejo. Presentan características propias de esquizoide, incongruencia de afecto, poco interés por el medio. Aislamiento, emociones bizarras, no hay afecto y si lo hay son inapropiados, tienden a ser individualistas, negativistas; pueden mantener una adaptación social adecuada. En puntajes altos, estos pueden ser explosivos, dudan de su propio valor, dificultad para comunicarse y se caracterizan por inestables, hostiles, impulsivos, con aislamiento, con aislamiento e insatisfacción.
- (9) Ma.- Manía. Con 12 ítems, describe la personalidad hipomaniaca, permite el diagnostico de los estados de ánimo de las personas con características maníacas, depresivas o tipo maniaca. El hipomaniaco es irritable, eufórico, muy activo, incansables, rápido de ideas y acciones, extrovertido, etc. Tiene fuga de ideas, es verborreico, se distrae con facilidad. Presenta tres grados:
- Hipomanía.- El grado de manía es relativamente leve, puede ser enérgico, deseoso de realizar muchas labores, impulsivo. Después de una conducta inadecuada presenta sentimientos de culpa y remordimiento.
 - Manía Aguda.- Presenta exaltación, muestra lenguaje y pensamiento acelerados, excitación motora, delirios de grandeza que expresa con ideas irreales de poder. Es amistoso y genial, pero a medida que se excita se vuelve más sarcástico, irritable, vulgar, agresivo y

hasta violento. Ignora las consecuencias de su conducta.

- Manía Delirante.-Se caracteriza por excitación furiosa, ríe y grita constantemente, su lenguaje están rápido que no se le comprende, presenta ideas de persecución y de grandeza, puede tener alucinaciones.

▪ **Clasificación**

Después de la elaboración del perfil, tendremos una línea gruesa que atraviesa la medida $T=50$ y otras dos que caen en dos desviaciones estándar que es de 30 y 70. Esto nos indica que al caer en las líneas medias los perfiles son llamativos y si estos son mayores de 70 nos indica un cuadro clínico y psiquiátrico.

- Perfil de Evaluación Normal: Son aquellas que se ubican en una puntuación de $T=50$ no son psiquiátricos.
- Perfil Bajo o Sumergido: También considerado normal, se caracteriza por que su puntaje no excede de $T=40$ o 30.
- Perfil Limítrofe.- Esta ubicado a no mayor de $T = 50$. Oscila entre 60 y 70, este no debe tener más de dos escalas elevadas.
- Perfil Elevado: Tiene escala superior a la región del psicograma, principalmente si pasa $T = 80$ puede encontrar algunas escalas superior y otras en la inferior.
- Perfil Flotante: Son aquellas que superan a $T = 80$ en el caso $F = 60$, aquí se discute el perfil en la interpretación del instrumento, se considera elevado cuando existe tres o más escalas superiores a $T = 70$.
- Perfil Tipo punto: Se observa solo cuando hay 1 ó 2 escalas predominantes donde se puede definir al paciente en forma específica, dando un diagnóstico clínicamente puro. Es muy raro ver este tipo de perfil, generalmente se presenta varias escalas elevadas.

- Perfil Triada Neurótica: Hay una interrelación entre las escalas 1,2 y 3 que son más frecuentes, la 2, 3 y 1 se presentaron con menos frecuencia, pero la 2, 1 y 2, 3 y son las más observadas; en la combinación 1 y 3 son las más elevadas y son llamadas la “V de conversión ” o “ V psicósomática”.
- Perfil Tétrada Psicótica: Se encuentra en pacientes psicóticos en las escalas 6, 7 y 8, denominado Triada Psicótica. Mientras otros llaman así las escalas 6, 8 y 9 tal como se encuentra en el lado derecho del perfil y la combinación de estas cuatro se llama Tétrada Psicótica.
- Perfil de curva Difásica: Es para referirse cuando existe una punta en la Triada Neurótica y otro en la Triada Psicótico, pero también se puede encontrar otra como 4 y 5.
- Perfil Punta Doble: o puntaje doble, esto se refiere a las escalas 4 y 9 con sus combinaciones 9 y 4. Denominados desorden del carácter.
- Perfil Sierra Dentada.- Es una variable de la Tétrada Psicótica con las escalas 8 y 6 como puntaje máximo. El Perfil de la Triada Neurótica es más bajo con 4 y 2, encontrando las escalas predominantes 2, 4, 6 y 8, viendo al perfil de la impresión de los dientes de una sierra.
- Perfil Anticlinorium.- Señala que las escalas del centro son más elevadas que los extremos. Predomina en el centro y es un perfil poco usual en la población clínica; pero se presenta con más frecuencia en grupos universitarios.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Procesamiento de resultados

En referencia a este punto, cabe resaltar que el procedimiento a seguir tuvo dos manipulaciones de datos para llegar al resultado final. El cual se detalla en la siguiente guía:

Toma de datos:

La versión abreviada Minimult cuenta con un software de procesamiento individual que brinda el resultado en relación a las escalas de validez – ?, L, F, K –, al formato de género – masculinidad y feminidad –, y al puntaje directo junto a la escala de corrección K; que en conjunto desemboca en el puntaje T de cada sujeto. Por tal razón, para facilitar la tabulación posterior de datos, el test fue aplicado vía online, enviando la evaluación al correo personal del participante, en formato Excel o Google Drive dependiendo del sistema operativo de su preferencia; luego de haber sido resuelto, fue reenviado por el mismo medio para la inclusión en el registro final.

Tabulación de datos

El registro de datos fue filtrado 1 a 1 en cada plantilla del software para obtener el resultado individual. Luego fue agregado a una base de datos general.

Base datos en sistema Excel

Tras realizarse la tabulación en el software, se continuó la labor en la base de datos general con el sistema computarizado MS Excel 2013. Finalmente trasladado y codificado al sistema IBM SPSS Statics versión 22.

Base datos en el sistema SPSS 22

Luego del obtener la base codificada en el IBM SPSS Statics versión 22 se designó la distribución de las frecuencias y la incidencia participativa de porcentajes de las referencias del instrumento de investigación.

Finalmente para fines propiamente del estudio, se ejecutaron las técnicas estadísticas de la siguiente forma:

- Valor máximo
- Valor mínimo
- Media aritmética

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

4.2 Presentación de resultados

Tabla 2.

Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación de las escalas clínicas de personalidad

	HIPOCONDRIASIS	DEPRESIÓN	HISTERIA	DESVIACIÓN PSICOPÁTICA	PARANOIA	PSICASTENIA	ESQUIZOFRENIA	HIPOMANIA
Válidos	25	25	25	25	25	25	25	25
N Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media	63,92	71,52	68,64	71,04	67,68	72,24	74,16	65,12
Mínimo	46	47	49	50	47	48	48	55
Máximo	85	90	84	95	91	99	109	78

El estudio realizado a 25 artistas, sobre la variable rasgos de personalidad evidencia los siguientes datos; de los cuales se interpretan de la consiguiente manera:

En referencia a la escala de Hipocondriasis, se obtiene una media de 63,92% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 46 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 85 como valor máximo o nivel "Alto".

En alusión a la escala de Depresión, se obtiene una media de 71,52% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 47 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 90 como valor máximo o nivel "Alto".

En relación a la escala de Histeria, se obtiene una media de 68,64% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 49 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 84 como valor máximo o nivel "Alto".

Asimismo, de la escala de Desviación psicopática, se obtiene una media de 71,04% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 50 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 95 como valor máximo o nivel "Alto".

Del mismo modo, de la escala de Paranoia, se obtiene una media de 67,68% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 47 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 91 como valor máximo o nivel "Alto".

Sumado a ello, de la escala de Psicastenia, se obtiene una media de 72,24% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 48 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 99 como valor máximo o nivel "Alto".

En cuanto a la escala de Esquizofrenia, se obtiene una media de 74,16% que atribuye al nivel "Promedio"; un puntaje de 48 como valor mínimo o nivel "Bajo" y una puntuación de 109 como valor máximo o nivel "Alto".

En última instancia, de la escala de Hipomanía, se obtiene una media de 65,12% que atribuye al nivel “Promedio”; un puntaje de 55 como valor mínimo o nivel “Bajo” y una puntuación de 78 como valor máximo o nivel “Alto”.

Como se describe detalladamente líneas arriba en cada factor, para fines de los objetivos de la investigación, los niveles mencionados: Alto, Promedio y Bajo se interpretarán de acuerdo al perfil que pertenecen.

En relación a los resultados mencionados, las tablas estadísticas a continuación, permitirán concluir con mayor precisión el perfil referente a cada puntaje según la calificación que expresa la prueba en cuestión. De tal modo, que sea posible el cumplimiento del objetivo de la presente investigación.

Tabla 3.

Resultados del “Nivel de escala clínica Hipocondriasis” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	8	32,0
	PERFIL BAJO O SUMERGIDO	3	12,0
	PERFIL LIMITROFE	10	40,0
	PERFIL ELEVADO	4	16,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Hipocondriasis predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 40,00 % Perfil límite

- 32,00 % Perfil normal
- 16,00 % Perfil elevado
- 12,00 % Perfil bajo o sumergido

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

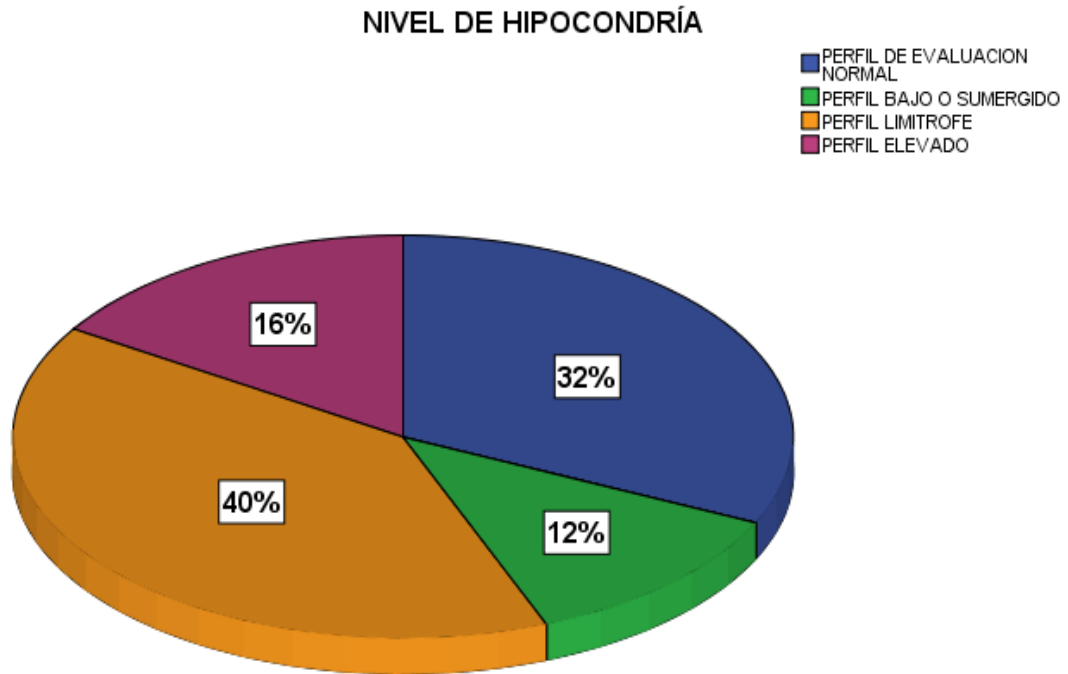


Figura 1. Resultados del "Nivel de escala clínica Hipocondriasis" como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Hipocondriasis predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el "Perfil límite" evidenciando como resultado:

- 40% se interpreta como Perfil límite
- 12% se interpreta como Perfil bajo o sumergido

Tabla 4.

Resultados del “Nivel de escala clínica Depresión” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

	Frecuencia	Porcentaje
Válido PERFIL DE EVALUACION NORMAL	5	20,0
PERFIL BAJO O SUMERGIDO	1	4,0
PERFIL LIMITROFE	10	40,0
PERFIL ELEVADO	8	32,0
PERFIL FLOTANTE	1	4,0
Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Depresión predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 40,00 % Perfil límite
- 32,00 % Perfil elevado
- 20,00 % Perfil normal
- 4,00 % Perfil flotante
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

NIVEL DE DEPRESIÓN

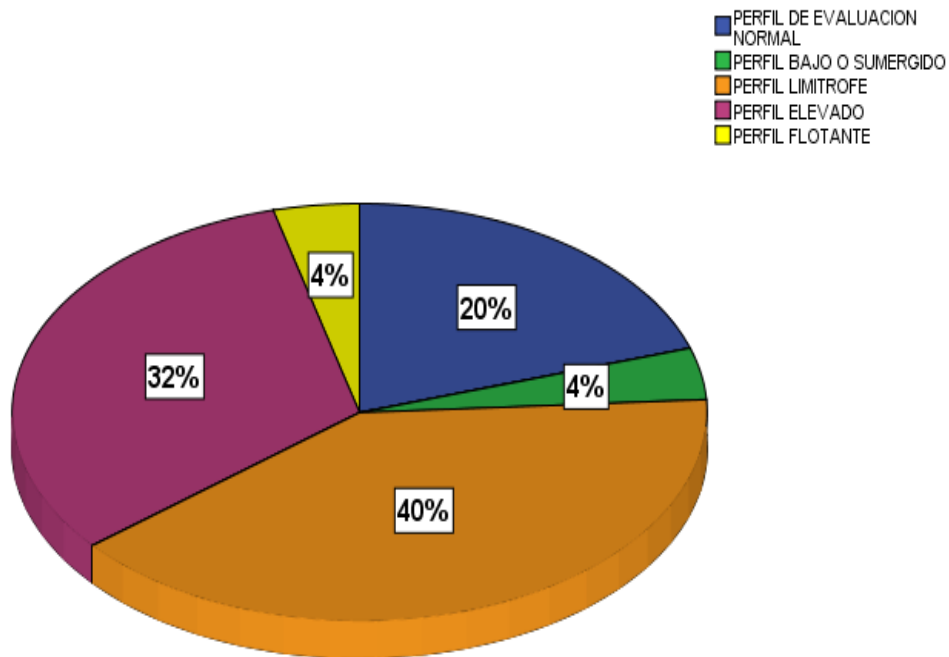


Figura 2. Resultados del “Nivel de escala clínica Depresión” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Depresión predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 40,00 % Perfil límite
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Tabla 5.

Resultados del “Nivel de escala clínica Histeria” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	2	8,0
	PERFIL BAJO O SUMERGIDO	1	4,0
	PERFIL LIMITROFE	21	84,0
	PERFIL ELEVADO	1	4,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Histeria predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 84,00 % Perfil límite
- 8,00 % Perfil normal
- 4,00 % Perfil elevado
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

NIVEL DE HISTERIA

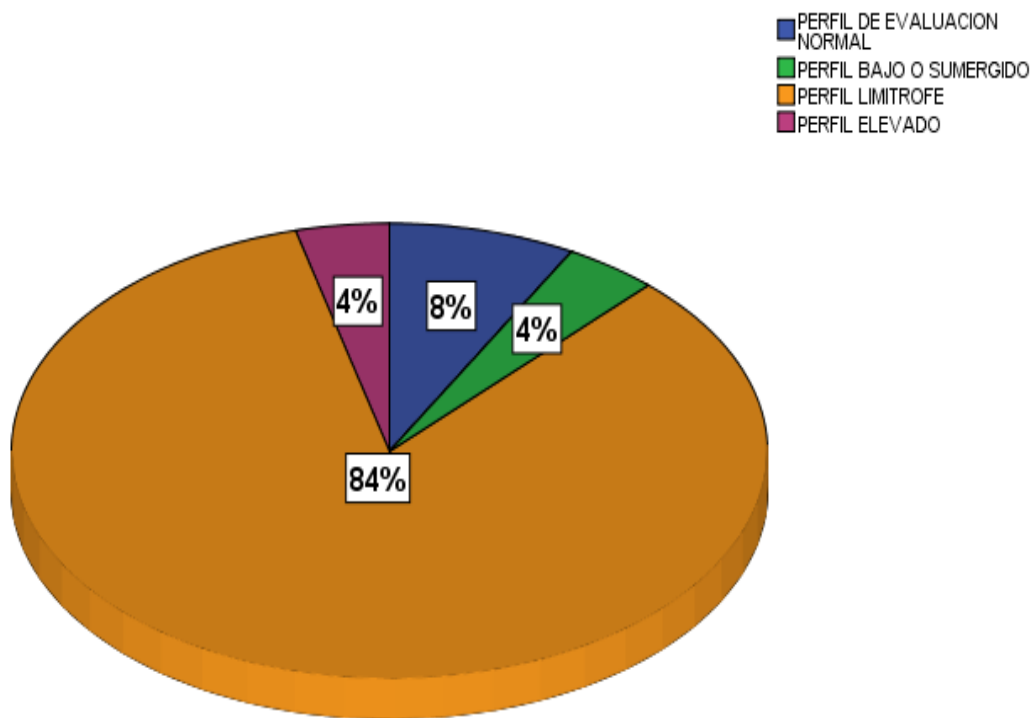


Figura 3. Resultados del “Nivel de escala clínica Histeria” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Histeria predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límiterofe” evidenciando como resultado:

- 84,00 % Perfil límiterofe
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido
- 4,00 % Perfil elevado

Tabla 6.

Resultados del “Nivel de escala clínica Desviación psicopática” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	4	16,0
	PERFIL LIMITROFE	15	60,0
	PERFIL ELEVADO	5	20,0
	PERFIL FLOTANTE	1	4,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Desviación psicopática predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 60,00 % Perfil límite
- 20,00 % Perfil elevado
- 16,00 % Perfil elevado
- 4,00 % Perfil flotante

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

NIVEL DE DESVIACIÓN PSICOPÁTICA

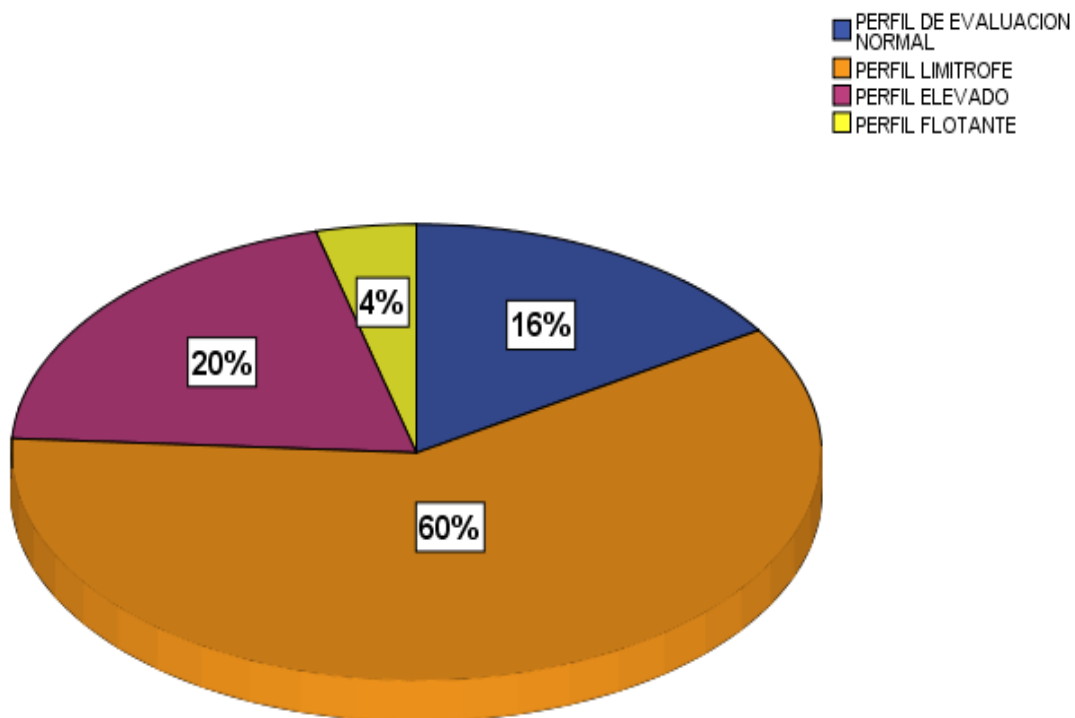


Figura 4. Resultados del “Nivel de escala clínica Desviación psicopática” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Desviación psicopática predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 60,00 % Perfil límite
- 4,00 % Perfil flotante

Tabla 7.

Resultados del “Nivel de escala clínica Paranoia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	4	16,0
	PERFIL BAJO O SUMERGIDO	1	4,0
	PERFIL LIMITROFE	17	68,0
	PERFIL ELEVADO	1	4,0
	PERFIL FLOTANTE	2	8,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Paranoia predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 68,00 % Perfil límite
- 16,00 % Perfil normal
- 8,00 % Perfil flotante
- 4,00 % Perfil elevado
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

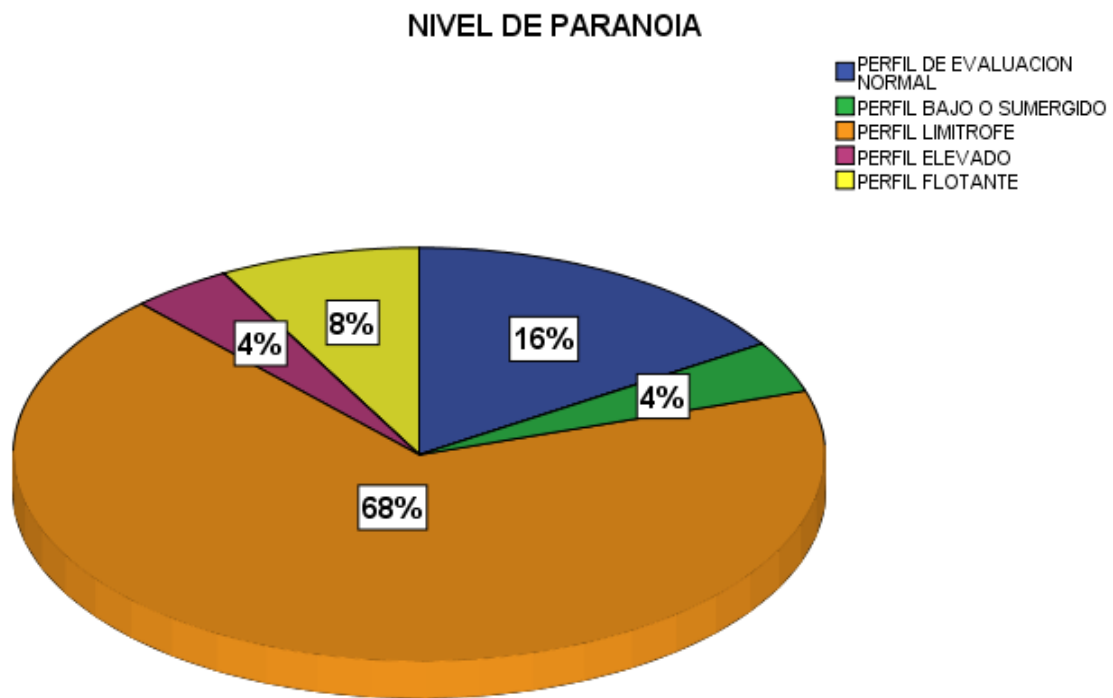


Figura 5. Resultados del “Nivel de escala clínica Paranoia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Paranoia predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 68,00 % Perfil límite
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Tabla 8.

Resultados del “Nivel de escala clínica Psicastenia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	3	12,0
	PERFIL BAJO O SUMERGIDO	1	4,0
	PERFIL LIMITROFE	14	56,0
	PERFIL ELEVADO	6	24,0
	PERFIL FLOTANTE	1	4,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Psicastenia predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 56,00 % Perfil límite
- 24,00 % Perfil elevado
- 12,00 % Perfil normal
- 4,00 % Perfil flotante
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

NIVEL DE PSICASTENIA

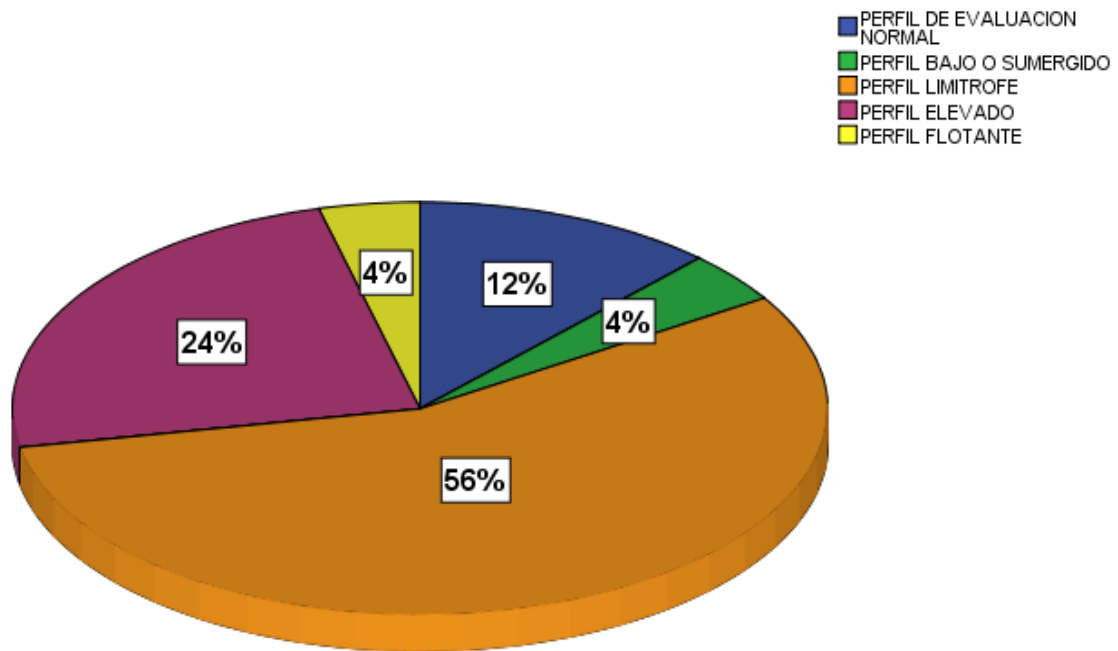


Figura 6. Resultados del “Nivel de escala clínica Psicastenia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Psicastenia predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 56,00 % Perfil límite
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Tabla 9.

Resultados del “Nivel de escala clínica Esquizofrenia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	3	12,0
	PERFIL BAJO O SUMERGIDO	1	4,0
	PERFIL LIMITROFE	13	52,0
	PERFIL ELEVADO	3	12,0
	PERFIL FLOTANTE	5	20,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Esquizofrenia predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 52,00 % Perfil límite
- 20,00 % Perfil flotante
- 12,00 % Perfil elevado
- 12,00 % Perfil normal
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Respectivamente el gráfico mostrado a continuación evidencia el alto porcentaje según cada perfil.

NIVEL DE ESQUIZOFRENIA

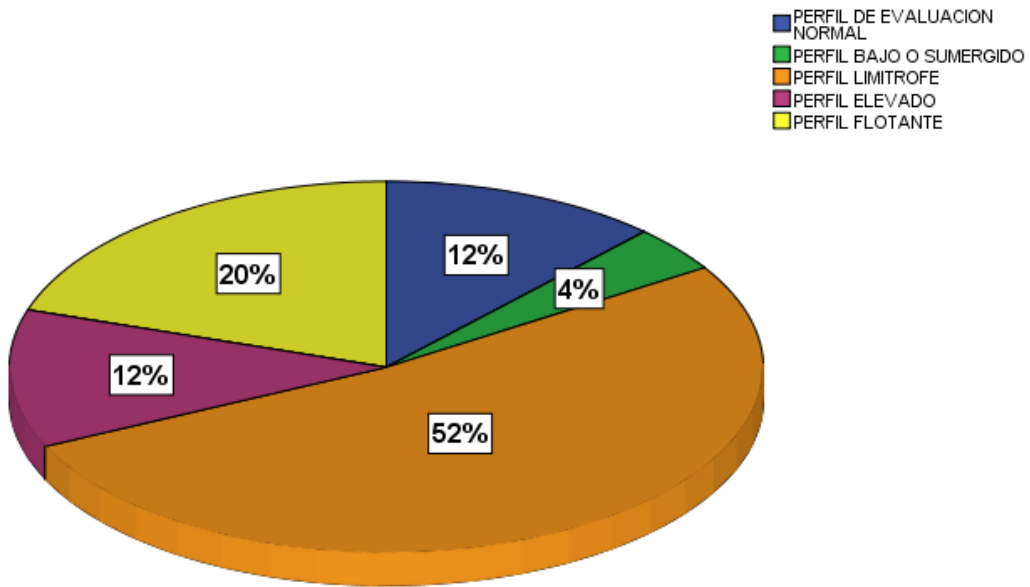


Figura 7. Resultados del “Nivel de escala clínica Esquizofrenia” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

El Nivel de la escala clínica Esquizofrenia predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 52,00 % Perfil límite
- 4,00 % Perfil bajo o sumergido

Tabla 10.

Resultados del “Nivel de escala clínica Hipomanía” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PERFIL DE EVALUACION NORMAL	6	24,0
	PERFIL LIMITROFE	19	76,0
	Total	25	100,0

El Nivel de la escala clínica Manía predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 76,00 % Perfil límite
- 24,00 % Perfil de evaluación normal

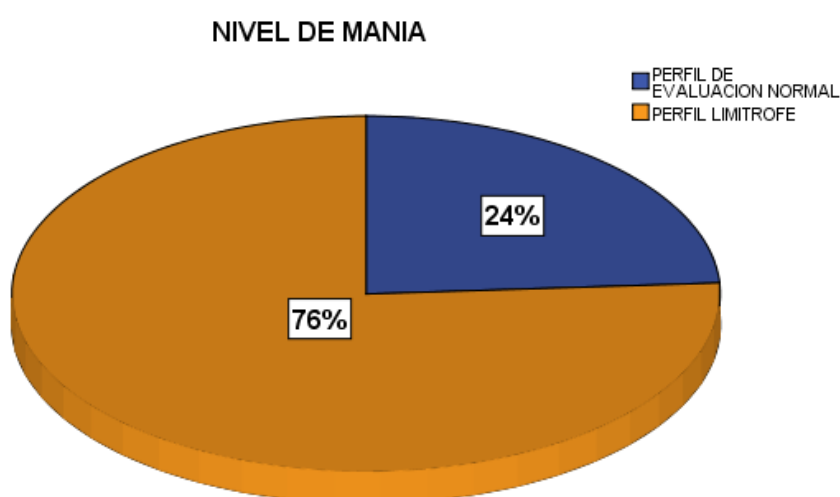


Figura 8. *Resultados del “Nivel de escala clínica Manía” como factor de la variable de investigación rasgos de personalidad*

El Nivel de la escala clínica Manía predominante en los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil límite” evidenciando como resultado:

- 76,00 % Perfil límite
- 24,00 % Perfil normal

4.3 Análisis y discusión de los resultados

Como se ha logrado recabar, la psicopatología ha sido relacionada históricamente a la capacidad de crear, y la creatividad enlazada al desarrollo de la creación artística, siendo los rasgos en la personalidad la muestra de todas esta hipótesis debido a los artistas, sus auges y el origen de los mismos; sin embargo a pesar de tener a la ciencia de su lado, es aún un tabú y una complejidad aventurarse a negar la relación innata e indestructible de estos titanes.

Por tal motivo, el objetivo general de la presente investigación fue determinar qué escala clínica es más frecuente en la personalidad de los estudiantes de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana. Para efectos del estudio, se recolecto la información haciendo uso del instrumento psicométrico Inventario Multifásico de la Personalidad de Minesotta en su versión abreviada Mini-Mult (1968), el cual manifestó un resultado de 74,16 % en la Escala de Esquizofrenia que evidencia un puntaje promedio y refleja un “Perfil limítrofe” según la calificación de la prueba. Esto indica que la muestra representante de la población posee un perfil ubicado en el límite de la desviación estándar, lo que pone en escena no solo el nivel de sensibilidad en cuanto al umbral de emociones, sino también la capacidad de respuesta, la resiliencia aprendida durante su experiencia de vida y la construcción del aparato psíquico del yo, en ese sentido la identidad del artista es la que se encuentra expuesta, afectando la esencia de la persona en cuestión.

Estos resultados, comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrique y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015) en su estudio realizado a veintiséis artistas: (23) residentes en Colombia y (3) en Argentina, y estudiantes de la institución universitaria de Envigado, se obtuvo que el rasgo más frecuentemente mostrado por los artistas, fue el de esquizofrenia, reflejado en posibles confusiones ocasionales entre la fantasía y la realidad, lo cual representa

un riesgo de desintegración para la estructura de la personalidad, al igual como una tendencia importante hacia el aislamiento y la fantasía, y posibles problemas para establecer relaciones interpersonales.

Según Morris y Maisto (2005) la personalidad es un patrón de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo, que persiste a través del tiempo y de las situaciones.

Comentario: Si bien se puede fundamentar que la anormalidad y la normalidad son los puntos de balance entre la patología y la sanidad mental, la personalidad en sí misma es la piedra angular, y los rasgos la unidad básica de estudio, siendo estos últimos los más buscados para justificar la intrínseca asociación entre creación artística y estados de alteración del sujeto. Sin embargo, en lugar de dar seguimiento a los síntomas a lo largo del crecimiento de la persona como lo detalla el DSM V y el CIE -10, en el país, la salud mental del peruano promedio se limita entre la cantidad de psiquiatras y psicólogos que trabajen por vocación a la comunidad, y la nula aceptación del costo que conlleva por parte de los mismos agravados. Basada en esa realidad, los resultados sobre el alto índice en la Escala de Esquizofrenia; evidencian a grandes rasgos no solo el inconsciente colectivo que la sociedad peruana alberga, sino el déficit que esto significa en el sistema nacional de atención de salud mental. Sumado a ello, además de determinar qué rasgos describen la personalidad del individuo relacionando al arte, con esta evidencia es posible propiciar la investigación a futuro, con la cual se pueda reducir a cero el estigma que envuelve el trabajo en las artes y el arquetipo de atención psicológica sobre sanidad mental. Puesto que dicho resultado pone en escena que, si bien no es un perfil al límite, no es solo el rasgo presente ahora o la elección adecuada de estrategias para su tratamiento que se enfoquen en dar reforzamiento al autoconcepto, autoestima y resiliencia en el artista; sino lo que ello significa a futuro en el individuo y la sociedad si se mantiene al margen la política de rehabilitación e integración social de la persona con trastorno. Se habla de inclusión social por los trastornos de aprendizaje, de leyes sociales que fundamentan movimientos de minorías; pero cuando la salud mental va a ser un punto

de reestructuración en masa que facilite la atención primaria, fomente la prevención secundaria y proponga medidas de rehabilitación integrales a la población en general. Por tal razón, este resultado pretende enfocarse no solamente de la comunidad artista, sino también en exhortar a la comunidad de investigación médica y psicológica en prestar atención a los trastornos de personalidad que a diferencia de los otros es el elefante en la habitación que se niegan a tratar más humanamente.

Con respecto al primer objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica hipocondriasis en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 40,00 % de los artistas se ubican dentro de la desviación estándar, esto representa un puntaje promedio dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. De modo que, en la calificación referente a su categorización, se interpreta como "Perfil limítrofe", esto indica que los artistas se encuentran en un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar un conflicto emocional; lo cual manifiesta que los individuos exteriorizan malestar físico de forma insistente pero comprenden la raíz de los síntomas, esto hace evidente la madurez emocional ante los conflictos y ponen en escena la canalización adecuada de sus emociones mediante la comprensión de la somatización. Por otro lado, un 12,00 % de los artistas representan un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como "Perfil bajo o sumergido", esto quiere decir que además de no encontrarse excesivamente preocupados por el funcionamiento de su cuerpo, son individuos sensibles y optimistas.

Según Mora (2015), la creatividad es un factor primordial en el afrontamiento de los conflictos internos, pues se encuentra allegada a la genialidad y la capacidad de resolver los acertijos de la vida, la inteligencia emocional y la capacidad de empatía, en este caso, difieren de un tipo de personalidad, puesto que la creatividad es una característica, una cualidad adquirida por causa del aprendizaje, la motivación y la perseverancia.

Comentario: Como se observa en los resultados, dicha cifra se sitúa al límite, esto indica que más de la mitad de los sujetos se encuentran propensos a inclinar la balanza en pos de un porcentaje más elevado. Por ello, en consideración a lo anterior se puede inferir que apostar por el desarrollo del pensamiento divergente evidencia que la creatividad permite al individuo no solo desarrollar estrategias de solución sino también proponer nuevas rutas de exploración y aprendizaje en consecuencia de su uso. En ese sentido, el componente cognitivo, los esquemas mentales, las creencias y las distorsiones cognitivas, juegan un rol altamente importante en el mecanismo de afrontamiento del sujeto en cuestión. Sin embargo, sin un cambio de pensamiento es irrelevante el aporte de herramientas para solución de problemas. Bajo dicho contexto, es incuestionable una vez más que la solución no está basada en series reiteradas de estrategias simples, sino en un panorama amplio que abarque un cambio a nivel sociocultural.

Con respecto al segundo objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica depresión en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 40,00 % de los artistas se ubican dentro de la desviación estándar, esto representa un puntaje promedio dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. De modo que, en la calificación referente a su categorización, se interpreta como "Perfil limítrofe", esto indica que los artistas presentan un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar conflictos emocionales. Mientras que, el 4,00 % de la muestra representa un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como "Perfil bajo o sumergido", esto manifiesta a las personas descritas como alertas, gregarias y activas, o por el contrario, esta puntaje en particular puede revelar una depresión oculta a la observación casual, la cual según la descripción específica se reconoce como "observación sonriente". Punto importante, en ambos resultados es que si bien, la depresión es considerada una escala de ánimo que se presenta en cuadros normales como psiquiátricos; en la mayoría de los casos, estos síntomas pueden

evidenciar ser la principal perturbación o por el contrario el resultado de otros problemas.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrique y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, revela que en un 42% de la muestra, el rasgo depresión se evidencia en sentimientos de inseguridad ante una actitud autocrítica, sentimiento de pesimismo hacia las propias actividades, capacidades y metas.

Según Santamaria y Sanchez (2012), Adreansen sugiere la existencia de una asociación entre trastorno afectivo y creatividad; debido a que en muestras de individuos creativos reconocidos se encontraron elevadas prevalencias de depresión, hipomanía y ciclotimia. Por otro lado, Mora (2015) alega que la limitación en el estudio de la creatividad y la patología justifica el mito que estigmatiza al arte, debido a que el arte, la creatividad, la personalidad y la melancolía están unidos por las emociones que produce el cerebro humano, por tal razón no es posible comprender muchos aspectos de lo que sucede en su interior, a causa de que la mayoría de estos se encuentran en el plano del inconsciente, por ende es difícil traspasar al plano consciente ciertos aspectos relacionados el insight, las conductas inadecuadas o el suicidio. No obstante, menciona que a pesar de la plasticidad neuronal y la capacidad del ser humano de reinventarse; la economía inestable, las enfermedades degenerativas, la falta de empleo, la inhumanización, son los detonantes que permiten seguir mostrando alto porcentaje de suicidios en distintas partes del mundo.

Por otro lado, según Mari Mora (2014), el proceso creativo que envuelve a los artistas hasta que sienten que la obra en proceso está terminada - insomnio, hiperactividad, falta de apetito, secuencia acelerada de ideas y obsesión -, posee más similitud con la denominada ciclotimia que con la depresión en sí misma.

Comentario: Es importante reconocer que la presencia de estos rasgos en personas relacionadas al arte revela que no es su condición lo

que evidencia los síntomas del trastorno, sino los factores externos y el inconsciente colectivo quien los engendra, los gesta, los acoge y los mantiene en silencio. Por ende, es motivo de alarma los resultados de la presente evaluación, puesto que a pesar de encontrarse en el límite de la media es un precursor que requiere una observación consciente de la comunidad psicológica del Perú.

Con respecto al tercer objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica histeria en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 84,00 % de los artistas se ubican al límite de la desviación estándar, esto representa un puntaje moderadamente alto dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. Por otro lado, en la calificación referente a su categorización, se interpreta como “Perfil limítrofe”, esto indica que los artistas presentan un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar conflictos emocionales. No obstante, el 4,00 % de la muestra representan un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como “Perfil bajo o sumergido”, ello manifiesta la descripción de individuos cáusticos, conformistas, que tienden a tener una sociabilidad disminuida y un campo estrecho de intereses.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henríque y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, revela que en un 19% el rasgo de histeria se refleja en la búsqueda de la aceptación, cariño y tolerancia por parte del grupo, adoptando a veces una conducta infantil, con manifestaciones de exhibicionismo e histrionismo. Asimismo, las relaciones interpersonales del sujeto se caracterizan por una fuerte dependencia hacia las personas por la que se siente aceptado, mostrando poca tolerancia a la frustración y al rechazo.

Según Grossman, Millón, Meagher y Ramnath (2006), en la perspectiva psicodinámica basada en los fundamentos del psicoanálisis de Freud, la confrontación interna del aparato psíquico genera una distorsión cognitiva y como consecuencia una incongruencia en la

conducta. En tal escenario, las personas viven en un estado constante de indefinido conflicto entre sus necesidades y limitaciones de los ámbitos de su personalidad. Sin embargo, a pesar de que el sujeto tiene la capacidad de enfrentarlo y sobrellevarlo, este es un estado del cual no puede escapar.

En ese sentido, el trastorno en la personalidad es capaz de camuflarse en las conductas erráticas de los artistas por el entorno y las actividades que le rodea. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM V) (2017), se confirma que a pesar de la rigidez, las personas con trastorno de personalidad son capaces de adaptarse al entorno. Por ello, los síntomas son egosintónicos y protegen al individuo de aspectos de sufrimiento profundo que afectan su equilibrio.

Comentario: La distorsión cognitiva favorece la despersonalización del sujeto y fomenta la represión emocional, de modo que la activación de los mecanismos de defensa del individuo protegen la consciencia, en pos de evitar el atentado emocional – los constantes impulsos del “ello”, el deseo inefable de control del “yo”, las represiones autoritarias del “superyó” – que involucra el agotador conflicto interno del aparato psíquico.

Con respecto al cuarto objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica desviación psicopática en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 60,00 % de los artistas se ubican al límite de la desviación estándar, esto representa un puntaje moderadamente alto dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. De modo que, en la calificación referente a categorización, se interpreta como “Perfil limítrofe”, esto indica que los artistas presentan un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar conflictos emocionales, esto indica rasgos positivos como energía, asertividad, franqueza, iniciativa, dependiendo de la madurez del sujeto y de sus mecanismos de control. Por otro lado, el 4,00 % de la muestra representan un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como

“Perfil flotante”, este manifiesta un alto índice de desadaptación social y escasos recursos de afrontamiento emocional en la personalidad; asimismo tal aseveración es reforzada por la consideración de las demás escalas en alto puntaje, no obstante, en su defecto, dicho puntaje con frecuencia evidencia individuos descritos como convencionales, conformistas y sumisos.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrique y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, revela que en un 65% de la muestra, el rasgo desviación psicopática es reflejado en la posibilidad de manifestar descargas impulsivas en forma abierta y sin control, lo cual sugiere perfiles egocéntricos y narcisistas, con dificultades de establecer relaciones interpersonales significativas, y tendencia a evitar responsabilidades y compromisos.

Según Wiggins y Pincus (1989), la Tríada Oscura, es un modelo de personalidad aversiva compuesta por el narcisismo, la psicopatía y el maquiavelismo; los cuales son vistos como extremos de la normalidad, es decir, son características que se pueden encontrar en la población en general y a un nivel subclínico, donde no necesariamente suponen o confieren una patología en el individuo.

Según Jhon Galang, Adrienne (2010), la correlación entre la desinhibición emocional y la creatividad permite afirmar que los rasgos psicópatas están ligados a las personalidades con características creativas. Partiendo de ello, las personas creativas y los artistas compartirían este mismo rasgo como peculiaridad; esto debido a que los altos niveles de desinhibición emocional en las personas creativas serían similares a los artistas, en otras palabras este rasgo evidenciaría la causa de la predisposición a la deshonestidad y la conducta temeraria de asumir riesgos, como por ejemplo la pérdida de su identidad personal e intercambio del alterego como personaje oficial de sí mismos, las conductas y pensamientos suicidas, la inmersión en el consumo de sustancias, etc. Asimismo la correlación positiva entre psicopatía y narcisismo reforzaría la hipótesis de que la tendencia a la arrogancia es

forjada en el ambiente competitivo que alberga al artista, esto quiere decir que, sería el contexto social quien moldearía su personalidad. Por otro lado, a pesar de indicar que el narcisismo es un rasgo de la personalidad antisocial, se hace diferencia en que los artistas no presentan inclinaciones a la crueldad, sino, por el contrario manifiestan la búsqueda de admiración y rivalidad, entre pares, lo que entre líneas negaría contradictoriamente la inclusión de alguno de ambos trastornos.

Según Wolfsberger (2015), de acuerdo con la distinción, alude que las personas maquiavélicas se diferencian de las personalidades psicopáticas por la destreza de engañar hábilmente a las personas, planificando y calculando sus actos de forma que logran evitar ser descubiertos; mientras que las personas con rasgos psicopáticos tienden a la trasgresión de los límites de manera impulsiva, con frecuencia responden de forma agresiva y no se esfuerzan por ocultar su conducta sociópata, por ello presentan problemas con el sistema de justicia. En ese sentido, las personas con características de la triada oscura piensan y tratan a sus pares de forma egocéntrica, ubicando sus intereses por sobre los demás.

Comentario: Si bien, la Desviación Psicopática es mencionada en la investigación cómo una escala subclínica que mide rasgos del trastorno de personalidad, no está implicada únicamente en el trastorno antisocial sino también incluye el trastorno narcisista entre otros. Sumado a ello, la hipótesis teórica planteada por la revisión bibliográfica recabada líneas arriba detalla en resumen la similitud existente entre dichas características y los rasgos de la teoría de la Triada oscura; lo cual evidencia que la “desinhibición emocional” no está referida únicamente a los artistas, sino a las personalidades con rasgos creativos. Basado en ello, la razón de esta investigación plantea una realidad más violenta; dentro del contexto nacional se viene observando el aumento de agresividad, este es expresado mediante los asaltos, homicidios y suicidios, de los cuales solo conocemos cierto porcentaje, esto revela un serio dilema social a nivel nacional. Se cataloga al peruano como una persona llena de iniciativa, ánimo, viveza y creatividad, estas son características que la Dark Triad

describe y como menciona la teoría, se puede apreciar que es vista en personas de otra condición alejada al arte.

Con respecto al quinto objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica paranoia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 60,00 % de los artistas se ubican al límite de la desviación estándar, esto representa un puntaje moderadamente alto dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. De modo que, en la calificación referente a categorización, se interpreta como “Perfil limítrofe”, esto indica que los artistas se encuentran en un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar pensamientos o ideas de paranoia, ideas de referencia, influencia y grandeza, suspicacia, hipersensibilidad y rigidez. Por otro lado, un 4,00 % de los artistas representan un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como “Perfil flotante”, esto evidencia sujetos que se caracterizan por ser suspicaces y hostiles, sintiéndose con frecuencia maltratados o tratados injustamente. Sin embargo, cabe recalcar que, similar a los anteriores perfiles es necesario contrastar estos datos con los puntajes de las demás escalas.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrike y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, revela que un 46% de la muestra de artistas manifestó actitudes de desconfianza, cautela excesiva, suspicacia y la tendencia a interpretar los estímulos de manera inadecuada. Seguidamente, muestran frecuentes descargas de agresividad que pueden considerarse como formas de defensa anticipada, ante posibles situaciones de ataque que el sujeto percibe como amenazante; lo que propicia dificultad para establecer relaciones interpersonales ante la percepción de estar condicionado por el ambiente.

Comentario: En base a resultados similares, el Perfil limítrofe destacado en esta escala confirma el objetivo principal de la investigación y se refuerza con las escalas que le preceden; lo cual evidencia que la percepción alterada del entorno se fundamenta con la distorsión cognitiva

que preexiste junto a la personalidad en el artista. Sumado a ello, desligando nuevamente la condición que otorga el arte al individuo, es explícita la certeza del inconsciente colectivo acerca de la agresividad que genera una cuestión sociocultural como la inseguridad ciudadana en la ciudad Lima - “cualquier persona en la calle te va hacer daño, no confíes en nadie, ni en tu sombra” -.

Con respecto al sexto objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica psicastenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 68,00 % de los artistas se ubican al límite de la desviación estándar, esto representa un puntaje moderadamente alto dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. De modo que, en la calificación referente a categorización, se interpreta como “Perfil limítrofe”, esto indica que los artistas se encuentran en un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar la ansiedad, el temor, la baja autoestima y al autoconfianza; lo que revela y señala la habilidad del individuo para ser organizado, puntual y metódico. Sumado a ello, la escala interna manifiesta a detalle sujetos que se caracterizan por ser tensos, indecisos, tener tendencia a la rumiación y a los sentimientos de culpa, asimismo pueden presentar ciertos pensamientos obsesivos y conducta compulsiva. Por otro lado, un 4,00 % de los artistas representan un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como “Perfil bajo o sumergido”, esto describe que son individuos confiados en sí mismos, manejan apropiadamente el estrés y valoran el éxito y el reconocimiento.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrique y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, revela que en el 54% de la muestra, el rasgo psicastenia es expresado en la angustia para enfrentar diversas situaciones de la vida, exigencia hacia sí mismo y en ocasiones hacia los demás, reducción de la tolerancia hacia las propias fallas, o las de otros, tendencia al perfeccionismo, lo cual causa que las

relaciones interpersonales del sujeto pueden ser bastante problemáticas, acompañado de expresión de sentimientos de soledad.

Comentario: La tendencia de exigencia tanto a uno mismo como de los otros, la búsqueda de aprobación, la negativa a la aceptación de errores en el pensamiento y/o actitudes, los rituales obsesivos y los comportamientos compulsivos; son características que hacen a los artistas presentar un arquetipo en personalidad en comparación a las demás personas, esto debido al alto concepto que conlleva el entorno en cuanto a los ideales que plantea el arte. Si bien, el concepto místico de artista y arte muestran una realidad llamada “perfecta” entre comillas, describe personas que puedan reflejarla en todo sentido, esto implica un arduo trabajo personal en el individuo para cumplir con el estándar cultural que su carrera presenta. Por un lado, desligando a los artistas y el arte en general, este es el mito por el cual toda persona de siente atraída y es formada desde la infancia; el concepto social del peruano se desarrolla entre no aceptar la subordinación, la opresión, la creatividad para trasgredir las reglas, un eufemismo a la “criollada” que acompaña la historia del Perú desde el resentimiento social y el desarrollo del sistema económico a nivel mundial, debido al aspecto filosófico que esto significa en cada nación. Por el otro, la apreciación de la salud mental, a nivel nacional favorece perspectivas antipsiquiátricas en el que se critica el diagnóstico psiquiátrico y en lugar de promover un aspecto psicoterapéutico genera el estigma social, las etiquetas y se niega con ello la existencia del trastorno mental y las consecuencias de este. Por consiguiente, los resultados en la escala de Psicastenia nos evidencian que no solo es un problema psicológico a tratar, es un sistema social que observar, que revela y exige un cambio en la estructura política de prevención y rehabilitación a la comunidad.

Con respecto al sétimo objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica esquizofrenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 52,00 % de los artistas se ubican dentro de la desviación estándar, esto representa un puntaje promedio dentro de los niveles de puntuación

general de dicha escala. De modo que, en la calificación referente a categorización, se interpreta como “Perfil limítrofe”, esto indica que los artistas presentan un estado funcional y adaptado de personalidad en el que poseen una adecuada capacidad para afrontar conflictos emocionales, ello evidencia individuos que se caracterizan por tener sentimientos de desequilibrio, sensación de ser diferentes, no ser comprendido y por tener dificultades en expresar la hostilidad. Sumado a ello, reflejan intereses abstractos, describen sujetos de alto nivel imaginario, creativos, que por la exigencia quedan sus proyectos sin llegar a concretar. Por otro lado, el 4,00 % de la muestra representan un puntaje bajo dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como “Perfil bajo o sumergido”, esto detalla a personas de características realistas y prácticas.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrique y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, y descrito por la prevalencia de este rasgo en su investigación, se revela que en un 69% de la muestra esta característica representa un riesgo de desintegración para la estructura de la personalidad, debido a que algunos síntomas detallan cuadros psicóticos como delirios y alucinaciones que provocan una tendencia importante hacia el aislamiento y la fantasía; asimismo, otros síntomas relacionan déficit en el control de impulsos, temores e insatisfacciones, lo cual detona alteraciones en las relaciones familiares y posibles problemas para establecer relaciones interpersonales.

Según Mario Quijada (2012), los artistas son sujetos con capacidad de sublimar sus impulsos inconscientes, carecen de convencionalismos, lo común y cotidiano los abrumba, debido a que son personas lábiles y frágiles en el ánimo y la percepción; poseen una personalidad autómatamente creativa por la que perciben única y particularmente la realidad. De tal manera, que les concede la habilidad de aislarse, alejarse de la realidad y volver. No obstante, suele quedarse en el mundo que en su imaginación ha creado por el bienestar emocional que este le otorga; asimismo se le etiqueta de enfermo mental por la fascinante decisión de

crear un hogar para defenderse a sí mismo del caos que la realidad le ofrece. Quijada resume que, al parecer esta capacidad es la herramienta que le obsequia el arte como experiencia individual de lograr una obra maestra.

Comentario: Los resultados obtenidos en la Escala de Esquizofrenia confirman la preexistencia de un problema detrás, evidencia una dificultad más grande: la crítica atención mental en el Perú. Si bien relacionar la creatividad con la personalidad es un tema aún lleno de vacíos, asociar las patologías con la creatividad basados en fundamentos biológicos solo ha permitido etiquetar a los individuos como “enfermos mentales”, y los ha recluido a un estigma social que condena la atención psicológica en cualquiera de sus niveles. No obstante, tal aseveración posee distintos desbalances, para empezar utilizando la historia no es posible fundamentar la mente humana, debido a que la evolución del ser humano es constante, lo que evidencia por descarte que el problema en sí mismo no es el origen, el desarrollo o la prevalencia; el fundamental dilema en relación a la personalidad y la patología es el puente creado por la creatividad. Sumado a ello, como se puede apreciar, tanto el arquetipo de artista como el de alteración de personalidad están ligados a prejuicios y pensamientos distorsionados que desfigura ambos conceptos. Por otro lado, la presente investigación a pesar de estar enfocada en un estudio realizado en la comunidad artística, como se ha mencionado en otras ocasiones, propone la revisión más extensa que envuelve el bienestar general.

Con respecto al octavo objetivo específico, determinar el nivel de la escala clínica manía en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. Se obtuvo que un 76,00 % de los artistas se ubican al límite de la desviación estándar, esto representa un puntaje moderadamente alto dentro de los niveles de puntuación general de dicha escala. De modo que, en este caso, la calificación referente de categorización, se interpreta como “Perfil limítrofe”, esto indica que presentan un estado de ánimo alto, son activos, entusiastas, energéticos y gregarios. Mientras que, el 24,00 % de la muestra

representan un puntaje promedio dentro de los niveles generales, el cual se interpreta como “Perfil de evaluación promedio”, eso describe sujetos con un equilibrio en su estado de ánimo, que a su vez poseen una adecuada capacidad para encausar su energía interna.

Estos resultados comparados con el trabajo de investigación de Román Salcedo, Henrique y Kimenko, Olena en la ciudad de Medellín en Colombia (2015), el cual fue mencionado con anterioridad, revela que en el 31% de la muestra, el rasgo de hipomanía caracteriza personas dinámicas, emprendedoras, ambiciosas y con gran energía para tratar de realizar muchas actividades, en ocasiones en forma simultánea, cuyas relaciones interpersonales pueden considerarse integrados aunque superficiales, reflejando la imposibilidad de establecer vínculos afectivos profundos. En ese sentido, lo mencionado líneas atrás puede deberse a la falta de constancia en motivación, lo que lleva a realizar cambios frecuentes en sus actividades, en ocasiones sin concluir lo que ha iniciado.

De igual modo, el trabajo de investigación de Chire Aguirre, Fernando (2012) quien evaluó “Rasgos de personalidad en artistas y no artistas arequipeños” de la Universidad Católica de Santa María, obtuvo en sesenta artistas profesionales en comparación a sesenta personas no vinculadas al arte, una similitud en el factor M y B en el Cuestionario 16PF de Cattell. Esto en relación a la escala en mención, indicaría que la excentricidad, inconformidad a lo convencional y la fuerza de interés al cambio, favorecería el dinamismo y la energía de los artistas.

Comentario: La característica cumbre y positiva de las personas relacionadas al arte, es la energía sin precedentes que emana de su interior, lo cual en muchas de las ocasiones es confundido con rasgos de histrionismo o narcisismo. No obstante, es la coexistencia del dinamismo y la energía lo que refleja en todo sentido la excentricidad que describe su naturaleza.

4.4 Conclusiones

- El Nivel de Hipocondriasis predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Depresión predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Histeria predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Desviación psicopática predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Paranoia predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Psicastenia predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Esquizofrenia predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.
- El Nivel de Manía predominante en los estudiantes de la facultad de arte de la institución privada en cuestión ubicada en Lima Metropolitana se considera en el “Perfil limítrofe”.

4.5 Recomendaciones

- Se recomienda diseñar un programa de intervención en la cual participen los artistas en cuestión, para lograr fortalecer la resiliencia y promover el deseo de protección a su identidad personal.
- Se recomienda identificar a los artistas que muestren un nivel elevado para realizar una intervención anticipada.
- Se recomienda, también identificar a los artistas que muestren un nivel bajo o sumergido para realizar una intervención anticipada.
- Sumado a ello, se recomienda crear junto a la comunidad psicológica un programa social que promueva la investigación epidemiológica asociada a la creatividad en artistas.
- Fomentar a la institución privada a la implementación de talleres sistemáticos o cursos complementarios en la malla curricular, como parte del plan académico, donde ejecuten temas como percepción del yo, aceptación personal, protección emocional entre otros.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

“ENTRE SER O NO SER, SOY”

5.1 Descripción de la problemática

Los hallazgos encontrados en la investigación, sobre los rasgos que prevalecen en el perfil de personalidad de los estudiantes de la facultad de artes, evidencian que la mayoría de artistas presenta un alto porcentaje en la escala subclínica de Esquizofrenia con una media de 74,16% que refleja un puntaje promedio en cuanto a la evaluación general y evidencia un Perfil Límitrofe debido se encuentra ubicado en la desviación estándar del total.

En referencia a la escala de Hipocondriasis, se obtuvo una media de 63,92% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe. Asimismo, en relación a la escala de Depresión se obtuvo una media de 71,52% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe. Sumado a ello, en alusión a la escala de Histeria, se obtiene una media de 68,64% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe. Seguidamente, asociado a la escala de Desviación psicopática, se obtuvo una media de 71,04% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe. Sucesivo a ello, referente a la escala de Paranoia, se obtuvo una media de 67,68% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe. Seguido a lo anterior, la escala de Psicastenia, obtuvo una media de 72,24% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe. En última instancia, la escala de Manía obtuvo una media de 65,12% que atribuye al nivel “Promedio” perteneciente al Perfil Límitrofe.

Por tal razón, basado en los antecedentes de dicha investigación y del referente clínico que representa, el programa en cuestión propone un abordaje de prevención secundaria y terciaria con el fin de propiciar el

seguimiento psicológico en el artista y promover el cuidado emocional de su persona.

5.2. Justificación del programa

Como se ha descrito en el estudio predecesor a este proyecto, el avance a nivel de investigación y aplicación psicológica en el país se encuentra en un proceso inexplorado. Si bien es posible evidenciar una alta demanda de atención psicológica a nivel nacional, el problema se extiende a un nivel más crítico, en el que el mismo sistema de atención a la salud mental es insuficiente e ineficiente, por ende la necesidad de cambio no es solo por la comunidad de artistas, que es más sensible al desarrollo de trastornos, sino a la necesidad entera de una reforma de salud que amplíe la atención primaria, secundaria y terciaria de la salud mental.

Desde el 2006, investigaciones como las de Martha Rondón en un artículo de la INS (2006) titulado “Un problema de salud pública en el Perú” se reveló que el sistema de atención y rehabilitación con base en la comunidad no existe, encontrando solo un sistema atención deficiente que abarca solo la atención primaria en un trastorno específico: depresión o consumo de drogas, debido a la política centrada en objetivos culturales cimentados en razones sociales como el patriarcalismo y la necesidad ciega de ignorar la salud mental.

Como futura psicóloga titulada y colegiada de esta nación, además de conocer ampliamente el desarrollo de las artes en la sociedad peruana por la formación artística, me atribuyo la responsabilidad de cimentar la base para un cambio radical, que en el futuro sirva como tal para crear una reforma en la salud mental. En ese sentido, la necesidad no es aumentar clínicas o centros psicológicos, la verdadera necesidad es enfocarse en la adecuada calidad de atención psicológica y rehabilitación para la comunidad. Si bien la población en cuestión es la comunidad de artistas, el uso de estas medidas de intervención puede ofrecer al pueblo peruano diversos usos para su beneficio y mejora.

5.3. Objetivos

5.3.1. Objetivo General

Promover la resiliencia de los artistas mediante el programa de intervención para sembrar el deseo de protección de su identidad personal.

5.3.2. Objetivos Específicos

- Suscitar en el artista el reconocimiento del uso de su máscara en la vida cotidiana, para ser autores de sus propias decisiones.
- Guiar al artista a la percepción de su propio yo, para fortalecer su autoconcepto.
- Promover la aceptación personal y la búsqueda de actitudes que potencien la autoestima.
- Concientizar el aumento de suicidios por depresión en la comunidad artista.
- Desestigmatizar el arte y la salud mental en la comunidad artista.
- Propiciar el seguimiento de la salud mental en la comunidad artista.

5.4 Alcance

El presente programa va dirigido a los 25 estudiantes de arte de una institución privada en Lima Metropolitana, con la finalidad de promover la resiliencia de los artistas mediante el programa de intervención para sembrar el deseo de protección de su identidad personal.

5.5 Metodología

El programa en desarrollo contará con una metodología de aprendizaje vivencial con la finalidad de informar a los artistas acerca de su relación en torno a las propias emociones personales, con el afán de orientarlos; promoviendo un posterior encuentro individual con la psicoterapia que mejor se acomode a ellos.

En ese sentido, el trabajo de cada sesión se llevaría a cabo partiendo por la separación de grupos al azar por el orden de color (celeste, verde claro, rojo, coral, turquesa) de su distintivo (fotocheck). Del mismo modo, se utilizarían dinámicas de integración enfocados explícitamente en el juego de roles, a fin de excluirlos de sus herramientas artísticas y situarlos en la interacción de sí mismos con sus emociones y el entorno. Por ello, reconociendo la facilidad que posee el artista para despersonalización y disociación de emociones, se manejarán recursos del psicodrama para que los asistentes dramatizasen libremente sus afecciones personales. Por consiguiente, cada sesión mostrará aspectos de la vida diaria en los que el juego de roles permita aflorar en el artista las actitudes negativas y pensamientos distorsionados que los obstaculizan en el proceso de valorar y reconocer su yo real, sin mascarás ni temores; con el fin de lograr los objetos propuestos en beneficio a la comunidad de artistas en Lima Metropolitana.

El programa de intervención se dividirá en 08 sesiones con una frecuencia de 1 vez por semana, (viernes), cada sesión tendrá una duración de 1 hora y 15 minutos cronológica (75 minutos).

5.6 Recursos

5.6.1 Humanos

- Estudiantes de la facultad de artes: Artistas
- Psicóloga responsable del programa: Aixa Varillas Aldana
- Asistente logístico de la responsable.

5.6.2 Materiales

- Proyector
- USB
- Parlante
- Alfombra Puzzle
- Hojas bond
- Tijeras
- Lápices
- Borradores
- Micas
- Imperdibles

- Baja lenguas
- Cartulinas de colores
- Cuter
- Cajas de cartón
- Aerosol dorado
- Vendas negras
- Bolsa de globos grandes
- Sixpack de Frugos
- Paquetes de galletas de soda
- Cinta maskintape
- Bolsas de basura
- Etiquetas blancas
- Lapiceros
- Plumón indeleble negro

5.6.3 Financieros

El programa en cuestión será financiado íntegramente por la encargada del proyecto de tesis, con el fin de promover opciones paralelas a la terapia en relación al ámbito de desarrollo de los propios artistas.

UNIDADES	MATERIALES	COSTOS
08	Alquiler el espacio	240.00
01	Proyector	599.00
01	USB	24.90
01	Parlante	89.00
09	Piezas de Alfombra Puzzle	179.10
100	Hojas bond	9.20
01	Tijeras	4.40
26	Lápices	13.50
26	Borradores	30.00
28	Micas	5.00
28	Imperdibles	3.20
250	Baja lenguas	14.50
06	Cartulinas de colores	6.00
01	Cuter	1.40
04	Cajas de cartón	5.00
02	Aerosol dorado	16.00
06	Sillas	15.00
01	2 m Tela negra	5.00
02	Bolsa de globos N°5	7.60
32	Sixpack de Frugos	188.80
32	Paquetes de galletas de soda	70.40
TOTAL		1527.00

5.7. Cronograma de actividades

Las sesiones del programa de intervención se realizarían de la siguiente manera:

ACTIVIDADES SEMANAS	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8
Sesión 1: <i>“El todo infinito”</i>	X							
Sesión 2: <i>“Kabuki”</i>		X						
Sesión 3: <i>“Myself”</i>			X					
Sesión 4 <i>“Mi lado oscuro”</i>				X				
Sesión 5 <i>“Vacío”</i>					X			
Sesión 6 <i>“Lazos rotos”</i>						X		
Sesión 7 <i>“Yo soy”</i>							X	
Sesión 8 <i>“Entre ser y no ser: SOY”</i>								X

5.8 Desarrollo de las sesiones

Sesión 1 : “ <i>El todo infinito</i> ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
2 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora realizará su presentación personal y el objetivo del programa en general. Asimismo comentará las reglas de para cada sesión. Luego desarrollará brevemente la introducción al taller.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
40 min	Dinámica: Role play	Fomentar la empatía entre los participantes.	Mediante el caldeamiento se enfocará a los participantes a comentar sobre las situaciones en su vida diaria.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Venda para los ojos.
15 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el primer taller.	Se realizará una retroalimentación con los temas mencionados dando pie a la motivación para la semana.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la primera sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Vendas para los ojos <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.

Sesión 2 : “ <i>Kabuki</i> ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
2 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora saludará a los participantes, luego desarrollará brevemente la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
45 min	Dinámica: El silencio	Fomentar el valor del silencio interior.	Mediante el ejercicio se enfocará a los participantes a seguir la consigna y mantener el silencio durante el tiempo determinado.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Parlante <input checked="" type="checkbox"/> USB
5 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el segundo taller.	Se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con la dinámica.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la segunda sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Parlante <input checked="" type="checkbox"/> USB

Sesión 3 : “ <i>Myself</i> ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
2 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora saludará a los participantes, luego desarrollará brevemente la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
40 min	Dinámica: El círculo de vida	Concientizar el reconocimiento del autoconcepto.	Mediante el ejercicio se enfocará a los participantes a seguir la consigna y mantener el contacto consigo mismo.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Vendas para los ojos <input checked="" type="checkbox"/> Parlante <input checked="" type="checkbox"/> USB
10 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el tercer taller.	Se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con la dinámica.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la tercera sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos y paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Vendas para los ojos. <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Parlante <input checked="" type="checkbox"/> USB

Sesión 4 : “ <i>Mi lado oscuro</i> ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
5 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora saludará a los participantes, luego desarrollará la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Hojas bond <input checked="" type="checkbox"/> Lápiz y borrador <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Proyector <input checked="" type="checkbox"/> USB
40 min	Dinámica: Mi lado oscuro	Concientizar al artista de sus pensamientos negativos.	Mediante el ejercicio se enfocará a los participantes a reconocer que no aceptan de sí mismos.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Hojas bond <input checked="" type="checkbox"/> Lápiz y borrador
10 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el cuarto taller.	Se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con la dinámica.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la cuarta sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Lápiz y borrador. <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Proyector <input checked="" type="checkbox"/> USB

Sesión 5 : “ Vacíos ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
15 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora saludará a los participantes, luego desarrollará la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
30 min	Dinámica: El público y yo	Concientizar al artista sobre las consecuencias de sus miedos.	Mediante el ejercicio se enfocará a los participantes a reconocer el potencial negativo de no afrontar sus miedos.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Palitos de chupete
10 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el quinto taller.	Se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con la dinámica.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la quinta sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.

Sesión 6 : “ <i>Lazos rotos</i> ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
2 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora saludará a los participantes, luego desarrollará la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
30 min	Dinámica: Globo al viento	Promover la diferencia entre el ego y el amor propio.	Mediante el ejercicio se enfocará a los participantes a reconocer el potencial negativo entre el falso conocimiento de sí mismo.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Globos N° 5
20 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el sexto taller.	Se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con la dinámica y comunicar su opinión acerca del tema.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la sexta sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.

Sesión 7 : “Yo soy”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
5 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la sesión.	La facilitadora saludará a los participantes, luego desarrollará la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Hojas Bond <input checked="" type="checkbox"/> Lápiz y borrador <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
40 min	Dinámica: Rueda de prensa	Facilitar la percepción de su niño interior.	Mediante el ejercicio se enfocará a los participantes a reconocer su niño interior.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Cartulina
10 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el sétimo taller.	Se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con la dinámica.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
3 min	Cierre	Cierre de la sétima sesión.	Despedida y recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e imperdible) <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.

Sesión 8 : “ <i>Entre ser y no ser, soy</i> ”				
TIEMPO	TÉCNICA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL
30 min	Presentación	Presentación de la facilitadora a los artistas y la mención de los objetivos de la última sesión.	La facilitadora saludará a los participantes. Luego un recuento de las sesiones anteriores, mostrando el esquema construido desde la sesión 1 hasta la sesión 7. Finalmente se desarrollará la introducción al taller correspondiente.	<input checked="" type="checkbox"/> Caja para los zapatos y sus pertenencias. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable) <input checked="" type="checkbox"/> Marcador negro <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Proyector <input checked="" type="checkbox"/> USB
20 min	Feedback	Reflexión sobre lo aprendido en el transcurso del taller.	Mediante el ejercicio se realizará una retroalimentación con la apertura de los participantes a manifestar su sentir con respecto al enfoque del programa, los temas y la forma de abordaje.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado.
10 min	Cierre	Cierre del programa.	Despedida, entrega de obsequios, fotocheck, lápices y borradores.	<input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Sixpack de frugos. <input checked="" type="checkbox"/> Paquete de galletas. <input checked="" type="checkbox"/> Fotocheck (mica, cartulina e impermeable)
3 min	Despedida	Agradecimiento.	Recolección de materiales.	<input checked="" type="checkbox"/> Proyector <input checked="" type="checkbox"/> USB <input checked="" type="checkbox"/> Alfombra de puzzle armado. <input checked="" type="checkbox"/> Caja de pertenencias

BIBLIOGRAFÍA

- 7días (2014) *Psicopatología y creatividad artística*. (Recuperado el 19 de enero del 2019 de: http://www.7días.com.do/opiniones/2014/06/12/i165951_psicopatologia-creatividad-artistica.html#.XPjYrBRKjIV)
- Abad, A. (2004) *Historia del ballet y de la danza moderna*. Madrid: Alianza Editorial.
- ABC Cultura (2012) *Diez grandes pintores que sufrieron problemas mentales*. (Recuperado el 20 de enero del 2019 de: https://www.abc.es/cultura/arte/abci-enfermedad-mental-arte-201207160000_noticia.html)
- Abebooks (1991) *Enciclopedia del Arte Garzanti*. Barcelona: Ediciones B.
- Aiken, L. (2003) *Tests psicológicos y evaluación*. México: Pearson Educación.
- Allport, G. (1937b). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt Press.
- Álvarez, C. (2016) *Guía para la Interpretación del MMPI-2 Marzo, 2016*. (Recuperado el 6 de junio del 2019: https://www.academia.edu/31757894/Gu%C3%ADa_para_la_Interpretaci%C3%B3n_del_MMPI-2_Marzo_2016).
- American Psychiatric Association (2014) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-V: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Madrid. Editorial Médica Panamericana.
- Andreasen N., y Glick, I. (1988) Bipolar affective disorder and creativity: implications and clinical management. *Com. Psychiatry*.
- Andreasen, N. (1987) Creativity and mental illness: prevalence rates in writers and their first degree relatives. *Am J. Psychiatr.*

- Arango, A. (2015) *Rasgos de personalidad según orden de nacimiento*. Universidad Rafael Landívar. (Recuperado el 6 de junio del 2019: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Arango-Ana.pdf>).
- ATV (2014) *Depresión y suicidio en la farándula peruana*. [Reporte televisivo] (Recuperado el 19 de febrero del 2019: <http://www.atv.pe/espectaculos/chollyshow-intento-suicidio-farandula-peruana-andrea-montenegro-villanueva-260096>).
- Azcárate, J.M., Pérez, A. y Ramírez, J. (1983) *Historia del Arte*. Madrid: Anaya.
- Bayón, C. (2006). *Modelo psicobiológico de personalidad de Cloninger: Aproximación integradora en la evaluación de los trastornos de personalidad y proceso psicoterapéutico*. *Psiquiatría.Com.* 10(1). (Recuperado el 2 de junio del 2019: <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/276/261>).
- Business Insider (2017) *28 celebrities who have opened up about their struggles with mental illness*. [Artículo] (Recuperado el 22 de febrero del 2019: <https://www.businessinsider.com/celebrities-depression-anxiety-mental-health-awareness-2017-11/#kristen-bell-who-struggles-with-depression-and-anxiety-is-an-outspoken-advocate-for-mental-health-19>).
- Calle, R. (2002) *Las zonas oscuras de tu mente*. Madrid. Ediciones Temas De Hoy.
- Caretas (2000) *San Valentín: sobredosis de amor*. [Artículo] (Recuperado el 19 de febrero del 2019: <http://www2.caretas.pe/Main.asp?T=3082&S=&id=13&idE=999&idSTo=0&idA=57071#.XPkVzRRKjIV>).
- Castro, E. (2019) *La solitaria muerte de Heath Ledger*. [Artículo] (Recuperado el 10 de febrero del 2019: https://cadenaser.com/programa/2017/01/21/sucedio_una_noche/1485019245_707419.html).
- Chávez-Eakle, R., Lara, M. Cruz-Fuentes, C. (2006) *Personality: A possible bridge between Creativity and Psychopathology? Creativity Research*

- Journal*. 18(1), 27-38. (Recuperado el 10 de mayo del 2019 de: <http://positivedisintegration.com/Chavez-Eakle2006.pdf>).
- Chire, F. (2012) *Rasgos de personalidad en artistas y no artistas arequipeños*. Arequipa. Perú. Universidad Católica de Santa María. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/23713>).
- Chuquipiondo, A. (2018) *Tríada oscura de la personalidad y valores morales primitivos en universitarios*. Lima. Universidad Ricardo Palma. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1426>)
- Clarín (2018) *Nise da Silveira cautivó al mundo artístico de Brasil: Cuando el arte atraviesa la oscuridad de la locura y se hace obra*. (Recuperado el 15 de marzo de 2019 de: https://www.clarin.com/cultura/arte-atravesia-oscuridad-locura-hace-obra_0_H1TKIlg0PG.html)
- Cloninger, R. (1986) *A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states*. *Psychiatric Developments*. pp. 167–226.
- Cloninger, R. (1987) *Neurogenetic adaptative mechanism in alcoholism*. *Science*, 236, 410-416.
- Cloninger, S. (1975) *Teorías de la personalidad*. México. Trillas.
- Colom, F. y Vieta, E. (2008) *De la euforia a la tristeza: el trastorno bipolar cómo conocerlo y tratarlo para mejorar la vida*. Madrid. 1ºed. La esfera de los libros
- Cultura Colectiva (2016) *8 artistas cuya fama se debe a sus trastornos mentales*. [Artículo] (Recuperado el 15 de mayo del 2019: <https://culturacolectiva.com/arte/8-artistas-cuya-fama-se-debe-a-sus-trastornos-mentales>).
- Cultura Inquieta (2016) *21 famosos músicos y actores hablando sobre sus enfermedades mentales para infundir valor a otros*. [Artículo] (Recuperado el 22 de febrero del 2019: <https://culturainquieta.com/es/lifestyle/item/8324-21-famosos-musicos-y->

actores-hablando-sobre-sus-enfermedades-mentales-para-infundir-valor-a-otros.html).

Davidoff, L. (1998) *Introducción a la psicología*. México: Libermex.

Dodd, A., Jones, S. y Gruber, J. (2014) *Development and validation of a new multidimensional measure of inspiration: associations with risk for bipolar disorder*. PLOS One. 9(3). (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0091669>).

Echevarría, M. (2010) *Persona y personalidad. De la psicología contemporánea de la personalidad a la metafísica tomista de la persona*. Espíritu LIX. N°139. pp. 207 – 247.

El Comercio (2019) *Angie Jibaja*. [Colección de artículos] (Recuperado el 22 de febrero del 2019: <https://elcomercio.pe/noticias/angie-jibaja>).

El Nacional (2018) *Se suicidó peruano que clamaba por ayuda para salir de Venezuela*. [Artículo] (Recuperado el 19 de febrero del 2019: http://www.el-nacional.com/noticias/latinoamerica/suicidio-peruano-que-clamaba-por-ayuda-para-salir-venezuela_234097).

El País (2018) *La obra de arte más antigua la hizo un neandertal*. [Artículo] (Recuperado el 25 de mayo del 2019: https://elpais.com/elpais/2018/02/22/ciencia/1519314761_836333.html).

Emol (2017) *Hermana de Heath Ledger aclara supuesto vínculo entre depresión del actor y su rol como "Guasón"*. (Recuperado el 19 de febrero del 2019: <https://www.emol.com/noticias/Espectaculos/2017/04/24/855447/Hermana-de-Heath-Ledger-responde-a-supuesta-depresion-del-actor-con-su-rol-como-Guason.html>).

Enciclopedia concepto (2019) *Concepto de arte*. (Recuperado el 15 de mayo del 2019: <https://concepto.de/arte/>).

Engler, B. (1996) *Teorías de la personalidad*. Mexico: Mc Graw Hill.

Eysenck, H. & Rachman, S. (1965) *The causes and cures of neurosis*. San Diego. Knapp.

- Eysenck, H. (1947) *Dimensions of Personality*. Londres. Routledge & Kegan Paul.
- Eysenck, J. (1970). *Fundamentos biológicos de la personalidad*. Barcelona. Fontanella
- Fernández, C. (2008) *Concepto de arte e idea de progreso en la historia del arte*. Instituto de filosofía. Ed. Universidad de Antioquia.
- Fernández, M., Guerra, P. y Begara, O. (2013) *Vive el teatro: Un programa de tratamiento para mejorar las habilidades sociales y la autoestima*. 8° Congreso virtual de Psiquiatría 2007. (Recuperado el 15 de marzo de 2019 de: <https://psiquiatria.com/index>)
- Forselledo, A. (2016) *Caldeamiento grupal en el contexto dramático*. (Recuperado el 24 de mayo del 2019 de: <http://temasdepsicoterapia.blogspot.com/p/caldeamiento-grupal-en-el-contexto.html>).
- Galang, A., Castelo, V., Santos, L., Perlas, C. y Angeles, A. (2016) *Investigating the prosocial psychopath model of the creative personality: Evidence from traits and psychophysiology*. (Recuperado el 10 de febrero del 2019: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886916302355>).
- Ganier, L. y Alberto, M. (1995) *Abreviación de la escala MF Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)*. Revista de psicología general y aplicada. 48(3). pp. 329 – 337.
- Goff, K. y Torrance E. (2002) *Abbreviated Torrance Test for Adults manual*. Bensenville. Scholastic Testing Service.
- González, F. (2008) *Psicología y arte: razones teóricas y epistemológicas de un desencuentro*. Colombia. Fundación Universitaria Los Libertadores. Tesis Psicológica. N° 3. pp. 140-159
- González, F. (2015). *La tríada oscura de la personalidad: maquiavelismo, narcisismo y psicopatía. Una mirada evolutiva*. Revista Criminalidad, 57 (2). pp. 253-265.

- Hedes, P. (2004) *Conoce tu personalidad*. Barcelona España. Hispano Europea S.A.
- Hegel, C. (1997) *Introducción a la estética*. Barcelona. Península. pp. 17 y 128.
- Hernández, H. (2011) *Nise da Silveira reconocida psiquiatra brasileña*. (Recuperado el 15 de marzo de 2019 de: <http://www.heroinas.net/2011/08/nise-da-silveira.html>)
- Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, M.P. (2010) *Metodología de la investigación*. México D.F. The McGraw-Hill Interamericana editores. pp. 80 y 191.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2002). *Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental 2002*. Informe general. Lima.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2003) *Estudio epidemiológico en salud mental en la sierra peruana 2003*. Lima.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2004) *Estudio epidemiológico en salud mental en la selva peruana 2004*. Lima.
- Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (2005) *Informe de resultado: Caso ilustrativo 1 del MMPI-2*. (Recuperado el 14 de febrero del 2019 de: http://files.psicologia-software.com/200000462-b2a03b39aa/Ejemplo_Informe_MMPI-2.pdf).
- Jaimes, K. (2013) *Estilo de pensamiento rumiativo y rasgos de personalidad en jóvenes universitarios de Lima*. Pontificia Universidad Católica del Perú. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4698>).
- Jankowski, J. (2018) *ID16 tipos de personalidad de forma breve*. Logos media. Vol. 1.1.
- Jones, D. y Paulhus, D. (2014) *Introducing the Short Dark Triad (SD3): A Brief Measure of Dark Personality Traits*. Vol 21(1). pp. 28 – 41 (Recuperado el

12 de febrero del 2019 de:
<https://pdfs.semanticscholar.org/d667/3107caa8f90263a28447df5d428c298e08b5.pdf>)

- Leal, I. Vidales, F. y Vidales, I. (1997) *Psicología General*. México. Limusa.
- Liao, S. (2011) *Estilos de humor y rasgos de personalidad en un grupo de clowns de Lima Metropolitana*. Pontificia Universidad Católica del Perú. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4762>).
- Lorente, E. (2014). *Una experiencia terapéutica del uso del teatro en salud mental*. (Recuperado el 17 de Marzo de 2019 de: <http://www.revistatog.com/num20/pdfs/original4.pdf>)
- McHoskey, J., Worzel, W., y Szyarto, C. (1998) *Machiavellianism and psychopathy*. *Journal of personality and social psychology*. 74(1). pp.192.
- Millon, T. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Barcelona. Masson.
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S. y Ramnath, R. (2006) *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Barcelona. 2º ed. Masson. Elsevier. pp. 22 – 28.
- Mora, S. (2015) *Creatividad y melancolía: un estudio psicobiológico de las dimensiones de la personalidad en el artista plástico contemporáneo*. Universidad Complutense de Madrid. Editorial Asmat&Morac
- Morales, J. (2011) *La indeterminación del concepto de arte en la sociedad*. Madrid. Universidad Complutense de Madrid. (Recuperado el 8 de febrero del 2019: <https://eprints.ucm.es/12344/1/T32798.pdf>).
- Morris Ch., Maisto A. (2005). *Psicología*. México Pearson. Prentice Hall.
- Muhimu (2018) *7 famosos que han hablado abiertamente sobre sus problemas mentales*. [Artículo] (Recuperado el 22 de febrero del 2019: <https://muhimu.es/inspiracional/famosos-problemas-mentales/>).

- Muñoz, R. (2006) *Una reflexión filosófica sobre el arte*. *Thémata: Revista filosófica*. N°36. pp. 240.
- Nohales, B. (2015) *La triada oscura de la personalidad. Adaptación al español de los cuestionarios Dirty Dozen y Short Dark Triad*. (Recuperado el 15 de febrero del 2019 de: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/134325>)
- OMS (2017) *Trastornos mentales*. [Nota descriptiva] (Recuperado el 30 de enero de 2019 de: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>)
- OMS (2018) *Salud mental: mayores necesidades, acceso limitado*. [Boletín de salud] (Recuperado el 06 de abril de 2019 de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/09-030409/es/>)
- Ortiz-Tallo, M. y Ferragut, M. (2010) *Análisis cualitativo de la personalidad de un actriz. Estudio de caso y trastorno de personalidad límite*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Vol.21. pp. 167 -182.
- Panamericana televisión (2012) *Biografías no autorizadas: la vida oculta de Angie Jibaja*. [Reporte televisivo] (Recuperado el 10 de febrero del 2019: <https://www.youtube.com/watch?v=86klyxUpOuU>).
- Paulhus, D. y Williams, K. (2002). *The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy*. *Journal of Research in Personality*, 36 (6): 556-563.
- Plaza, R y Valdez, A. (2013) *El arte*. Conversatorio PUCP
- Psicología Online (2018) *Diferencias entre enfermedad mental y trastorno mental*. [Artículo] (Recuperado el 15 de mayo del 2019: <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-enfermedad-mental-y-trastorno-mental-3917.html>).
- Psicología y Mente (2019) *Los artistas comparten rasgos con los psicópata*. (Recuperado el 10 de febrero del 2019 de: <https://psicologiaymente.com/psicologia/artistas-comparten-rasgos-personalidad-psicopatas>).
- Quijada, M. (2012) *Características psicológicas del artista*. (Recuperado el 6 de junio del 2019 de:

<https://mariainescarod.blogspot.com/2012/04/caracteristicas-psicologicas-del.html>).

Restrepo, M. (2005) *Definición clásica de arte*. Madrid. España. Saberes: revista de estudios jurídicos, económicos y sociales. Vol.3 Separata.

Rodríguez, E. (2018) *La teoría de los rasgos de personalidad de Allport*. [Artículo] (Recuperado el 6 de junio del 2019: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-los-rasgos-de-la-personalidad-de-allport/>).

Román, H. y Klimenko, O. (2015) *Estudio sobre la personalidad en una muestra de artistas según el campo de desempeño*. Colombia. Psicoespacios: Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas. Vol. 9. N°5. (Recuperado el 01 de junio del 2019 de: <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>).

Rondón, M. (2006) Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. N° 23(4). pp. 237 – 238.

RPP (2015) *Anahí de Cárdenas asegura que padece esta enfermedad*. [Artículo] (Recuperado el 19 de febrero del 2019: <https://rpp.pe/famosos/chollywood/anahi-de-cardenas-asegura-que-padece-esta-enfermedad-noticia-814580>).

Santamaría, H. y Sánchez, R. (2012) *Creatividad y rasgos de personalidad en estudiantes universitarios: estudio transversal de asociación*. Bogotá, D.C., Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 41(2). pp. 284-298.

Seelbach, G. (2012) *Teorías de la personalidad*. Estado de México. Red tercer milenio. 1° Ed. pp. 10 - 13

Shultz, A. (2005) *Theories of Personality*. California: Thomson.

Tendencias 21 (2014) *Relacionan por vez primera la inspiración artística con el riesgo de trastorno bipolar*. [Nota de prensa]. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0091669>).

Toda la historia peruana (2017) *Suicidio de Mónica Santa María*. (Recuperado el 19 de febrero del 2019: <http://totalahistoriaperuana.blogspot.com/2017/09/suicidio-de-monica-santa-maria.html>).

Tomatis, R. (2017) *Rasgos de personalidad y alimentación intuitiva en adultos jóvenes de Lima*. Pontificia Universidad Católica del Perú. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9761>).

Vento, R. (2017) *Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de un conservatorio de música*. Pontificia Universidad Católica del Perú. (Recuperado el 12 de febrero del 2019 de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9482>).

Vieites, M. F. (2015). *Augusto Boal en la educación social: del teatro del oprimido al psicodrama silvestre*. Foro de Educación. pp. 161-179.

Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvarez, C., y Sosa, A. (2011) *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Uruguay. Prensa Médica Latinoamericana.

Wiggins, J., y Pincus, A. (1989). *Conceptions of personality disorders and dimensions of personality*. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(4), pp. 305 -316. (Recuperado el 15 de febrero del 2019 de: <https://psycnet.apa.org/record/1990-12339-001>)

Wolfsberger, F. (2015) *La triada oscura de la personalidad: narcisismo, psicopatía y maquiavelismo. ¿Cómo se manifiestan estos rasgos del carácter en el día a día? ¿Qué efecto, producen en los demás?*. *Mente y Cerebro*. N°75.

World Health Organization (2000) *Guía de bolsillo de la clasificación: CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid. Editorial Médica Panamericana

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>1. PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la escala clínica que presenta mayor frecuencia en la personalidad de los estudiantes de la facultad de artes en una institución privada de Lima Metropolitana?</p> <p>2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica hipocondriasis en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica depresión en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica histeria en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica desviación psicopática en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica paranoia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica psicastenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica esquizofrenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? - ¿Cuál es el nivel de la escala clínica manía en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana? 	<p>1. OBJETIVO GENERAL Determinar qué escala clínica es más frecuente en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana.</p> <p>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de la escala clínica hipocondriasis en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica depresión en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica histeria en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica desviación psicopática en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica paranoia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica psicastenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica esquizofrenia en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. - Determinar el nivel de la escala clínica manía en la personalidad de los estudiantes de arte en una institución privada en Lima Metropolitana. 	<p>1. POBLACIÓN: La población seleccionada para la presente investigación será obtenida de una institución privada de Lima Metropolitana.</p> <p>2. MUESTRA: 25 estudiantes de una institución privada de Lima Metropolitana.</p> <p>3. TÉCNICA DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA: No probabilístico, de tipo censal</p> <p>4. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Es una investigación de tipo descriptiva y diseño no Experimental.</p> <p>5. VARIABLE DE ESTUDIO: Rasgos de personalidad.</p>

ANEXO 2. CARTA DE PRESENTACIÓN



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 12 de Junio del 2019

Carta N° 1321-2019-DFPTS

Señor
CARLOS ENRIQUE VERA PIEDRA
PRODUCTOR EJECUTIVO
MERAVÉLLOS PRODUCCIONES
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita ~~Alicia~~ **Valeria VARILLAS ALDANA**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología, identificada con código 72-9256050, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

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

Atentamente,



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

RGS/eh
Id. 1093049

45484451
Carlos Enrique VERA Piedra
Productor ejecutivo
MERAVÉLLOS

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

ANEXO 3. INSTRUMENTO APLICADO

MINI MULT – 1

NOMBRE:	
SEXO:	
EDAD:	
CARRERA:	
RELACIÓN CON EL ARTE:	

- Este cuestionario contiene una serie de preguntas acerca.
- Lea cada una de ellas y decida si es verdadera o falsa en referencia a usted.
- Indique su respuesta marcando una "X" en el casillero correspondiente. "V" o "F" según sea el caso.
- Recuerde que debe dar su propia opinión acerca de sí mismo.
- Trate de ser sincero consigo mismo.

		SI	NO
	ENUNCIADOS	VERDADERO	FALSO
1	¿Tiene usted buen apetito?	X	
2	¿Se levanta por las mañanas, descansado y como nuevo?		
3	¿Hay muchas cosas que le resultan interesante en su vida diaria?		
4	¿Trabaja usted bajo una presión muy grande?		
5	¿De vez en cuando piensa cosas demasiado malas para hablar de ellas?		
6	¿Sufre de estreñimiento?		
7	¿A veces ha deseado muchísimo abandonar el hogar?		
8	¿Tiene a veces excesos de risa o de llanto que no puede controlar?		
9	¿Sufre ataques de nauseas o vómitos?		
10	¿Cree que nadie parece comprenderle?		
11	¿Siente a veces deseos de maldecir?		
12	¿Tiene a menudo pesadillas nocturnas?		

13	¿Le cuesta bastante esfuerzo concentrarse en una tarea o trabajo?		
14	¿Ha tenido usted experiencias peculiares o extrañas?		
15	¿Habría tenido más éxito si los demás no hubieran intervenido o empeñado en obstaculizarlo todo?		
16	¿Cuándo usted era joven participó durante algún tiempo en pequeños robos de cosas sin importancia?		
17	¿Ha pasado usted periodos de días, semanas o meses en que no podía preocuparse de las cosas, porque no tenía deseos para nada?		
18	¿Su sueño es irregular e intranquilo?		
19	¿Cuándo está con gente, le molesta escuchar cosas muy curiosas o extrañas?		
20	¿Es apreciado por la mayor parte de la gente que le conoce?		
21	¿A menudo ha recibido órdenes de alguien que no sabía tanto como usted?		
22	¿Le gustaría ser tan feliz como parecen ser los otros?		
23	¿Piensa que la mayoría de la gente exagera sus desgracias para lograr la simpatía y la ayuda de los demás?		
24	¿Se enfada algunas veces?		
25	¿Le falta a usted confianza en sí mismo?		
26	¿Tiene molestias a causa de calambres o espasmos musculares?		
27	¿Le parece haber hecho algo malo o erróneo la mayor parte del tiempo?		
28	¿Es feliz la mayor parte del tiempo?		
29	¿Hay algunas personas son tan dominantes que le da ganas de hacer lo contrario de lo que piden, aunque sepa que tienen razón?		
30	¿Cree que se trama algo contra usted?		
31	¿Cree que la mayoría de la gente utiliza medios injustos para obtener un beneficio?		
32	¿Tiene frecuentes trastornos digestivos o estomacales?		
33	¿Frecuentemente ha estado irritable y malhumorado sin saber por qué?		
34	¿A veces su pensamiento ha ido más rápido que sus palabras?		
35	¿Cree que su vida hogareña es tan agradable como la de la mayoría de la gente que conoce?		
36	¿Siente a veces que es verdaderamente un inútil?		
37	¿Durante los últimos años ha estado sano casi siempre?		
38	¿Ha tenido épocas durante las cuales ha realizado actividades que luego no ha recordado?		

39	¿Cree que frecuentemente ha sido castigado sin razón?		
40	¿Se ha sentido alguna vez mejor que ahora?		
41	¿Se preocupa por lo que los demás piensan de usted?		
42	¿Su memoria es relativamente buena?		
43	¿Le cuesta empezar una conversación cuando conoce a alguien por primera vez?		
44	¿Se siente débil la mayor parte del tiempo?		
45	¿Tiene dolor de cabeza?		
46	¿Ha tenido dificultades para mantener el equilibrio al andar?		
47	¿Le agradan todas las personas?		
48	¿Alguien está intentando aprovecharse de sus ideas?		
49	¿Le gustaría no ser tan tímido?		
50	¿Cree que sus pecados son imperdonables?		
51	¿Frecuentemente se encuentra preocupándose por algo?		
52	¿A menudo sus padres se han opuesto a la gente con la que acostumbraba salir?		
53	¿A veces murmura o chismea de la gente?		
54	¿A veces se siente capaz de tomar decisiones con extraordinaria facilidad?		
55	¿Nota palpitaciones o se le corta la respiración?		
56	¿Se encoleriza, molesta o enfada con facilidad, y se le pasa pronto?		
57	¿Tiene periodos de intranquilidad en que no puede estar sentado mucho tiempo en una silla?		
58	¿Sus padres y familiares le encuentran más defectos de los que tienen?		
59	¿Cree que nadie se preocupa por lo que le sucede a usted?		
60	¿Culpa a una persona si se aprovecha de otra que se expone a ello?		
61	¿A veces está lleno de energías?		
62	¿Su vista es ahora tan buena como la sido antes?		
63	¿Nota frecuentemente que le zumban los oídos?		
64	¿Ha sentido alguna vez que alguien le obliga a hacer algo hipnotizándolo?		
65	¿Ha tenido épocas en las que se sentía mas animoso que de costumbre sin que hubiese una razón en especial?		
66	¿Incluso cuando está con gente, se siente solo la mayor parte del tiempo?		
67	¿Piensa que casi todo el mundo diría una mentira para evitar problemas?		
68	¿Es más sensible que la mayoría de la gente?		

69	¿A veces su mente parece trabajar más despacio que de costumbre?		
70	¿Le decepciona la gente con frecuencia?		
71	¿Ha abusado de bebidas alcohólicas?		
	SI LA RESPUESTA ES VERDADERA EN EL ENUNCIADO 71, CONTINÚE.		
71a	¿Siente remordimiento luego de haber tomado?		
71b	¿Siente que la eficiencia en su trabajo disminuye por efecto del alcohol?		
71c	¿Tomar o ingerir alcohol crea algún tipo de daño en su familia?		
71d	¿Disminuye o pierde el control por efecto de la bebida?		
71e	¿Siente temblores a no ser que continúe bebiendo?		

DESVIACIÓN ESTANDAR 50 – 70 PROMEDIO

NIVEL T	CALIFICACIÓN
T = 50	Perfil de evaluación normal
30 - 40	Perfil bajo o sumergido
60 - 70	Perfil limítrofe
T = 80	Perfil elevado
Más de 80	Perfil flotante

ANEXO 4. VISUALIZACIÓN DEL SOFTWARE 2019

MINI MULT 2019 B

M.M.P.I. (Forma Abreviada) MINI-MULT

Nombre	:	
Edad	:	
Sexo	:	
Estado Civil	:	
Grado de Instrucción	:	
Ocupación	:	
M = 0 y F = 1		

INSTRUCCIONES:

Ud. Encontrará una serie de frases. Lea cada una atentamente e indique, con UNO "1", si es CIERTO ó FALSA la respuesta que en el espacio correspondiente.

Trate de ser sincero(a) consigo mismo y use su propio criterio. Si le es posible no deje de contestar ninguna de las frases.

M.M.P.I. (Forma Abreviada) MINI-MULT			
N°	ÍTEM	CIERTO	FALSO
01	Tengo buen apetito.		
02	Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas.		
03	Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.		
04	Trabajo bajo una tensión muy grande.		
05	De vez en cuando pienso cosas demasiado malas para hablar de ellas.		
06	Muy raras veces sufro de estreñimiento.		
07	A veces he sentido un inmenso deseo de abandonar mi hogar.		
08	A veces me dan accesos de ira o llanto que no puedo controlar.		
09	Sufro ataques de náuseas y de vómitos.		
10	Nadie parece comprenderme.		
11	A veces siento deseos de maldecir.		
12	Me dan pesadillas con mucha frecuencia.		
13	Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.		
14	He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.		
15	Si la gente no la hubiera cogido conmigo, yo hubiera tenido mucho más éxito.		
16	Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.		

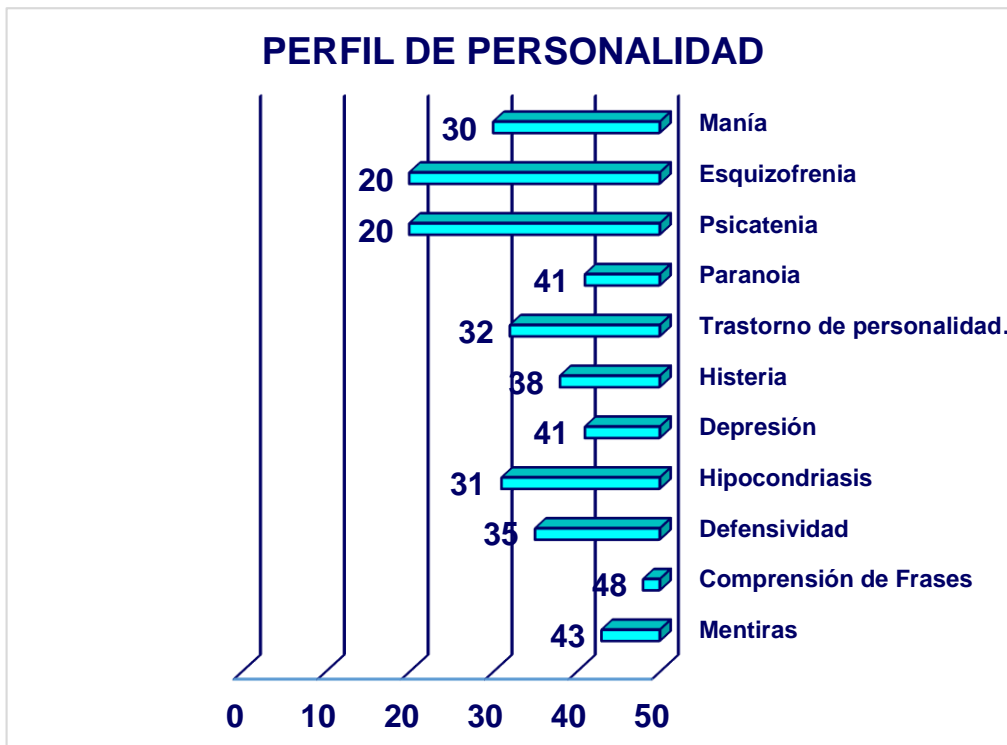
17	He tenido periodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada, porque no tenía voluntad para hacerlo.		
18	Mi sueño es irregular e intranquilo.		
19	Cuando estoy con gente, me molesta oír cosas muy extrañas.		
20	Le agrado a la mayor parte de la gente que me conoce.		
21	Con frecuencia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

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

PERFIL MINIMULT

Nombre	:	0										
Edad	:	0										
Estado Civil	:	0										
Grado de Instrucción	:	0										
Ocupación	:	0										
Puntajes Directos		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conversión		2	2	4	2	13	10	9	5	2	2	8
Agregar Factor K		0	0	0	2	0	0	2	0	4	4	1
Puntuación Corregida		2	2	4	4	13	10	11	5	6	6	9
Puntaje "T"		43	48	35	31	41	38	32	41	20	20	30

		ESCALAS							
	COD	DESCRIPCIÓN	PD	Con v	Fac K	Cor		PC	INTERPRETACIÓN
ESCALAS DE VALIDEZ	L	Mentiras	0	2	0	2		43	BAJA
	F	Comprensión de Frases	0	2	0	2		48	BAJA
	K	Defensividad	0	4	0	4		35	BAJA
ESCALAS DE PERSONALIDAD	1. HS	Hipocondriasis	0	2	2	4		31	BAJA
	2. D	Depresión	0	13	0	13		41	BAJA
	3. Hi	Histeria	0	10	0	10		38	BAJA
	4. Dp	Trastorno de personalidad antisocial	0	9	2	11		32	BAJA
	6. Pa	Paranoia	0	5	0	5		41	BAJA
	7. Pt	Psicatenia	0	2	4	6		20	BAJA
	8. Es	Esquizofrenia	0	2	4	6		20	BAJA
	9. Ma	Manía	0	8	1	9		30	BAJA



ANEXO 5. INSTRUMENTO BASE Y RESPECTIVAS PLANTILLAS

MINI MULT (2008)

MINI MULT. ESCALA MMPI

NOMBRES Y APELLIDOS :
 EDAD: FECHA NAC:LUGAR:.....
 SEXO: ESTADO CIVIL:INSTRUCC:
 OCUPACION :REFERIDO POR:
 * EXAMINADOR: FECHA:

Nº	C	F	Nº	C	F	Nº	C	F	Nº	C	F	Nº	C	F	Nº	C	F	Nº	C	F
1			11			21			31			41			51			61		
2			12			22			32			42			52			62		
3			13			23			33			43			53			63		
4			14			24			34			44			54			64		
5			15			25			35			45			55			65		
6			16			26			36			46			56			66		
7			17			27			37			47			57			67		
8			18			28			38			48			58			68		
9			19			29			39			49			59			69		
10			20			30			40			50			60			70		

	L	F	K	Hs	D	Hi	Dp	Pa	Pt	Es	Ma
PD											
(K)											
PD + K				5			4		1	1	2
PE											
PT											

71a		
71b		
71c		
71d		
71e		

K	5	4	2

COMBINACION

TABLA Nº 2.

MASCULINO Y FEMENINO

K	5	4	2
30	15	12	6
29	15	12	6
28	14	11	6
27	14	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	10	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	7	4
18	9	7	4
17	9	6	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	5	3
13	7	5	3
12	6	4	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	3	2
8	4	3	2
7	4	2	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0
0	0	0	0

NOTA : Sirve para determinar los valores de 1k, 2k, 4k, 5k, equivalentes. Se procede a la búsqueda del Puntaje "T", (en el diagrama).

TABLA Nº 2.

TABLA DE FRACCIONES DE K

MASCULINO Y FEMENINO

K	5	4	2
30	15	12	6
29	15	12	6
28	14	11	6
27	14	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	10	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	7	4
18	9	7	4
17	9	6	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	5	3
13	7	5	3
12	6	4	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	3	2
8	4	3	2
7	4	2	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0
0	0	0	0

NOTA : Sirve para determinar los valores de 1k, 2k, 4k, 5k, equivalentes. Se procede a la búsqueda del Puntaje "T", (en el diagrama).

TABLA N° 3.

PC	L	F	K	Hs	Dp	Hi	Dp	Pa	Pt	Es	Ma	PC
54									114	111		54
53									112	109		53
52									110	107		52
51									107	105		51
50									105	103		50
49									103	101		49
48						118	118		101	99		48
47						116	116		99	97		47
46					120	115	114		97	96		46
45					118	113	111		95	94		45
44					116	111	109		93	92		44
43					113	109	107		91	90		43
42					111	107	104		89	88		42
41					108	106	102		87	86		41
40					106	104	100		85	84	108	40
39					104	102	97		83	82	106	39
38				118	101	100	95		81	80	103	38
37				116	99	98	93		78	78	101	37
36				113	96	96	90		77	76	98	36
35				111	94	95	88		76	74	96	35
34				108	92	93	86		73	73	93	34
33				106	89	91	83		71	72	91	33
32				104	86	89	81	120	69	68	88	32
31	110			102	84	87	79	117	66	67	86	31
30	108	83		98	82	86	76	114	64	65	83	30
29	106	81		95	80	84	74	111	62	63	81	29
28	104	79		92	77	82	71	108	60	61	78	28
27	102	77		90	75	80	69	105	58	59	76	27
26	100	75		88	72	78	67	102	56	57	73	26
25	98	74		85	70	76	64	100	54	55	70	25
24	96	72		82	68	75	62	97	52	52	68	24
23	94	70		80	65	73	60	94	50	51	65	23
22	92	68		77	62	71	57	91	48	50	63	22
21	90	66		76	60	69	55	88	45	48	60	21
20	88	64		72	58	67	53	85	44	46	58	20
19	86	62		70	56	66	50	82	42	44	55	19
18	84	61		67	53	64	48	79	40	42	53	18
17	82	58		65	50	62	46	76	38	40	50	17
16	80	57		62	48	60	43	73	36	38	48	16
15	86	78	55	59	46	58	41	70	34	36	45	15
14	84	76	53	57	44	56	39	65	32	34	43	14
13	80	73	51	54	41	55	38	63	30	32	40	13
12	76	70	49	52	39	53	34	62	28	30	36	12
11	73	68	48	49	36	51	32	59	26	28	35	11
10	70	65	46	47	34	49	29	56	23	26	33	10
9	66	64	44	44	32	47	27	53	21	25	30	9
8	63	62	42	41	29	46	24	50		23	29	8
7	60	60	40	38		44	22	47		21	26	7
6	56	58	38	36		42	20	44			23	6
5	53	56	36	34		40		41			21	5
4	50	53	35	31		38		38				4
3	46	50	33	29		36		35				3
2	43	48	31	26		35		33				2
1	40	46	29	23				30				1
0	36	44	27	21				27				0

PLANTILLA "F"

1	123	25		49	34
2	37	26	3	50	
3	23478	27		51	K
4		28	23478	52	
5		29	36	53	L
6		30		54	
7		31	K36	55	
8		32		56	K3
9		33	K3	57	
10		34	K4	58	
11	LK 23	35	34	59	F
12		36	K	60	9
13		37	123	61	FK2
14		38		62	13
15		39		63	
16		40		64	
17		41		65	K24
18		42	278	66	
19		43	K346	67	K6
20	F	44		68	
21	I	45		69	
22		46		70	K
23	K3	47		71	K
24	LF	48			

PLANTILLA "C"

1		25	27	49	
2	2	26	18	50	F
3		27	47	51	7
4	29	28		52	4
5	678	29	9	53	
6	1	30	F68	54	9
7	489	31		55	13
8	678	32	1	56	
9	F123	33		57	3789
10	468	34	9	58	F4
11	9	35		59	
12	F	36	27	60	2
13	23478	37		61	
14	48	38	F89	62	
15	F468	39	689	63	168
16	48	40	K23	64	F68
17	278	41	K34	65	
18	123	42		66	678
19	F	43		67	
20		44	1237	68	67
21	9	45	13	69	
22	247	46	18	70	K
23		47	L	71	F4
24		48	F		

ESCALA	L	F	K	Hs	D	Hi	Dp	Pa	Pt	Es	Ma
PB											
C.K				°+ 5K			°+4K		°+1K	°+1K	°+2K
P.C											
T.T											

PLANTILLAS "C" y "F"

	C	F		C	F		C	F
1		123	25	27		49		34
2	2	37	26	18	3	50	F	
3		23478	27	47		51	7	K
4	29		28		23478	52	4	L
5	678		29	9	36	53		
6	1		30	F68		54	9	
7	489		31		K36	55	13	
8	678		32	1		56		K3
9	F123		33		K3	57	3789	
10	468		34	9	K4	58	F4	
11	9	LK 23	35		34	59		F
12	F		36	27	K	60	2	9
13	23478		37		123	61		FK2
14	48		38	F89		62		13
15	F468		39	689		63	168	
16	48		40	K23		64	F68	
17	278		41	K34		65		K24
18	123		42		278	66	678	
19	F		43		K346	67		K6
20		F	44	1237		68	67	
21	9	I	45	13		69		
22	247		46	18		70	K	K
23		K3	47	L		71	F4	K
24		LF	48	F				