



ARTÍCULO ORIGINAL

Rasgos de personalidad en alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina[☆]

Alejandro Torres Valenzuela^{a,*}, Gloria Yolanda Velázquez Hernández^b, Ariam Andrea Martínez Luna^b, Jonatan García García^b, Magaly Gómez Rodríguez^b, Luis Alejandro Jasso Jiménez^b y Dulcelina Ortiz Valdivia^b

^a Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Durango, Durango, México

^b Facultad de Medicina, Universidad Juárez del Estado de Durango, Durango, México

Recibido el 16 de agosto de 2016; aceptado el 20 de febrero de 2017

PALABRAS CLAVE

Estudiantes de medicina;
16 factores de personalidad;
Educación médica

Resumen

Introducción: La personalidad se refiere a características dinámicas de la persona que son un patrón de sentimientos, emociones y pensamientos ligados al comportamiento a lo largo del tiempo frente a situaciones diversas, dando independencia y diferencia al individuo, marcando una identidad y por ende distinguirlo de los demás. Conocer los rasgos de personalidad en alumnos de medicina permitirá planear acciones pedagógicas que favorezcan la formación de un mejor médico.

Objetivo: Identificar, para los alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina, atributos que describan las diferencias individuales, ordenar sus rasgos y clasificarlos en dimensiones básicas a través del cuestionario de 16 factores de personalidad de Cattell.

Método: Se llevó a cabo un estudio de encuesta transversal en alumnos de reciente ingreso a la Facultad de Medicina de la Universidad Juárez del Estado de Durango, en el que se utilizó el cuestionario de 16 factores de personalidad de Cattell.

Resultados: Se estudiaron 163 alumnos, con una edad de 19.4 ± 0.95 años; el 58.3% fueron del género femenino. En orden decreciente, los valores más altos fueron: I (sensibilidad), F (impetuosidad), Q4 (tensión), Q2 (individualismo) y B (solución de problemas), mientras que los que tuvieron valores menores (media menos desviación estándar), en orden de menor a mayor, fueron: Q1 (rebeldía), N (diplomacia), M (imaginación), O (seguridad), G (responsabilidad) y C (estabilidad emocional).

[☆] Se presentó un reporte preliminar de este artículo en modalidad oral en las Jornadas de Investigación en Salud «De la Experiencia a la Ciencia» celebradas en Durango, Dgo.

* Autor para correspondencia. Girasol 110 Fracc. Jardines de Durango, Durango, Dgo 34200, México. Celular: 6181384539. Correo electrónico: alejandrotorresvalenzuela@gmail.com (A. Torres Valenzuela).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

KEYWORDS

Medical students;
16 personality
factors;
Medical education

Conclusiones: El perfil encontrado en los alumnos de medicina es que son conservadores, ingenuos, tensos, despreocupados y sensibles, mientras que son muy poco escrupulosos, imaginativos, realistas y experimentadores; en especial estos puntos son oportunidades de generar estrategias educativas que favorezcan su desarrollo.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Personality traits in newly enrolled medical students**Abstract**

Introduction: Personality refers to dynamic characteristics of the person, and is a pattern of feelings, emotions and thoughts, related to behaviour over time in various situations. It also provides independence and differentiates the individual, marking an identity, and thus distinguishes them from others. Knowing the personality traits will enable medical students to plan educational activities to promote their training and be better physicians.

Objective: To identify the attributes that describe individual differences in newly enrolled medical students, as well as order their traits and classify them into basic dimensions using the Cattell Sixteen Personality Factor Questionnaire (16PF).

Method: A cross-sectional survey conducted on students recently enrolled in the Faculty of Medicine of the Juarez State University of Durango, using the Cattell 16PF questionnaire.

Results: The study included a total of 163 students with a mean age of 19.4 ± 0.95 years, and 58.3% were females. In decreasing order, the higher values were: I (sensitivity), F (impetuosity), Q4 (tension), Q2 (individualism), and B (problem solving), while the ones that obtained the lowest values were, from the lowest to the higher: Q1 (rebellion), N (diplomacy), M (imagination), O (confidence), G (responsibility), and C (emotional stability).

Conclusion: The profile found in the medicine students showed that they are conservative, naïve, tense, care-free, and sensitive, whilst, they are not very meticulous, imaginative, realistic, or inquisitive. These points are particularly required to create educational strategies that encourage their medical growth.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Para que los jóvenes tengan éxito en los estudios médicos, y finalmente en la profesión médica, se afirma que además de las habilidades cognitivas es necesaria una mezcla de características de personalidad. Sin embargo, no hay mayor análisis acerca de los rasgos específicos de personalidad que pronostiquen el desempeño del estudiante de medicina en los años pre-clínicos^{1,2}, ni de los rasgos de personalidad que son característicos de los estudiantes en los estudios médicos en comparación con los estudiantes en otras especialidades académicas³⁻⁵.

Por otro lado, es un hecho reconocido que la frecuencia de la reprobación y la alta deserción en los primeros ciclos escolares en la carrera de medicina no siempre pueden ser atribuidas a causas como la falta de dedicación, la calidad académica o el compromiso con la escuela por parte de los alumnos⁶⁻⁸; asimismo, ante una alta prevalencia de estrés, depresión y *burnout* en estudiantes de medicina, estos deben contar con mecanismos homeostáticos para mantener su bienestar que deben estar asociados, entre otros factores, a su personalidad⁹.

La personalidad es un constructo teórico psicológico que se refiere a características dinámicas de la persona que

son un conjunto estable de sentimientos, emociones, pensamientos y acciones ligados a su comportamiento frente a situaciones diversas a lo largo del tiempo, dando independencia y diferencia al individuo, marcando una identidad y, por ende, distinguirlo de los demás^{10,11}.

Si bien existen múltiples enfoques teóricos acerca de la personalidad, se decidió utilizar la perspectiva propuesta por Raymond B. Cattell (tomando como base la factibilidad y las propiedades psicométricas del instrumento), quien refiere que la personalidad es lo que determina la conducta en una situación y un estado de ánimo definido, desarrollada en torno a los conceptos de rasgo. El rasgo o conjuntos de rasgos fundamentales (dimensiones) es(son) patrón(es) estable(s) para el desarrollo de otras habilidades del individuo y para integrarse a grupos sociales.

Cattell diferencia rasgos comunes, únicos como específicos de un individuo; rasgos fundamentales, que operan como sostén bajo la conducta observada, y rasgos superficiales, que son perceptibles externamente; además, rasgos generales que afectan la conducta en muchas situaciones distintas, y rasgos específicos que son fuentes particularizadas de las reacciones de la personalidad y operan en una situación únicamente¹².

En las bases de datos consultadas no se encontró un perfil de los alumnos de primer ingreso a la carrera de medicina con base a la propuesta de Cattell; Alonso et al.¹³ encontraron que los estudiantes graduados que habían optado por las especialidades de «Pediatria», «Ginecología» y «especialidades sensoriales» tendieron a ser, respecto al resto de estudiantes, más «afectuosos» (A+), «confiados» (L-) y «prácticos» (M-); los que escogieron la especialidad de «Psiquiatria» fueron más «sensibles» (I+) e «imaginativos» (M+), y los que prefirieron «Traumatología», «duros»(I-) y «prácticos»(M-). Los que optaron por las especialidades de «Medicina interna» y «Cirugía» no presentaron un perfil de personalidad diferenciado del conjunto de estudiantes de medicina; otro estudio¹⁴ refiere que los estudiantes que prefieren una especialidad de cirugía tuvieron la puntuación más alta en la «sensación impulsiva de búsqueda, neuroticismo-ansiedad, agresión-hostilidad asociadas con sociabilidad».

Algunos atributos de personalidad en estudiantes de medicina son propicios para la construcción de relaciones (empatía, sociabilidad, actividad, autoestima), lo cual puede ser adecuado para la identificación de líderes en medicina¹⁵.

Por otro lado, Raeisei et al.¹⁶ mostraron que existe una relación inversa entre la capacidad de autonomía y tendencias suicidas en los hombres ($p=0.02$, $r=-0,43$), y hubo una relación significativa entre la autonomía y los estilos de personalidad y la tendencia hacia el suicidio en las mujeres.

A partir de lo anterior, podemos deducir la importancia que tiene la personalidad en los estudiantes que ingresan a una carrera tan demandada, con alta exigencia académica y con un fuerte golpeo a la autoestima a través de su currículum oculto. Este tema no ha sido abordado a suficiencia en la literatura, por lo que esta contribución busca aportar elementos para la discusión teórica y la aplicación de los rasgos de personalidad en la toma de decisiones acerca de la formación del médico; por otro lado, también desde el punto de vista aplicativo pueden considerarse las características de la personalidad de los alumnos para ofrecerles apoyos psicopedagógicos emergentes que contrarresten factores negativos y/o potencien sus cualidades mediante procesos educativos mejor planeados, por lo que como interrogante de inicio se plantea: ¿Cuáles son los rasgos de personalidad en los alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina? Si bien los enfoques acerca de la personalidad son muy variados, este estudio no pretende realizar un enfoque desde diferentes perspectivas ni un diagnóstico clínico de cada uno de los participantes, sino un estudio de cribado que nos permita identificar patrones generales de la población en estudio.

Objetivo

Identificar, para los alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina, atributos que describan las diferencias individuales, ordenar sus rasgos y clasificarlos en dimensiones básicas a través del cuestionario de 16 factores de personalidad de Cattell.

Método

Se llevó a cabo una encuesta en alumnos de reciente ingreso a la Facultad de Medicina de la Universidad Juárez del Estado

de Durango. Los participantes fueron alumnos de primero y segundo semestre formalmente inscritos durante el ciclo escolar correspondiente y su participación fue voluntaria; se excluyeron los alumnos que no se presentaron a la entrevista y se eliminaron las encuestas con datos incompletos.

La muestra fue no probabilística de casos incidentales y se calculó el tamaño de muestra en el programa estadístico EPIDAT, con los datos: tamaño de la población: 354; proporción esperada: 50%; nivel de confianza: 95%; precisión: 6%. El tamaño de la muestra calculado fue de 153.

Manejo de la información

El método que se utilizó fue la encuesta, la técnica de la entrevista y el instrumento «16 Factores de Personalidad» (16FP) de Cattell. El recuento se efectuó de manera electrónica y se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics v21. La presentación de los datos fue mediante tablas, gráficas, medidas de tendencia central y de dispersión de acuerdo a tipo de variable; se utilizó la chi cuadrado y los intervalos de confianza para media y proporciones como estimadores de inferencia estadística, todo con un nivel de confianza del 95%.

El cuestionario 16FP

Valora aspectos básicos o primarios de rasgos de la personalidad humana y cuatro dimensiones adicionales (factores secundarios) que son estimados de los factores primarios y representan una síntesis del perfil. Para los fines del presente estudio solo se han utilizado los factores primarios. Cada factor tiene una denominación específica y es identificado con una letra mayúscula, e incluye dos características polaridades (tabla 1).

Procedimiento

Previo autorización de las autoridades de la institución, se convocó a los alumnos del primer año a entrevistas grupales de acuerdo a la división de grupos escolares de la institución; se les expuso la finalidad del estudio y las características del cuestionario, así como su anuencia a contestarlo, se les entregó el material y se resolvieron las preguntas que surgieron; no se les fijó un tiempo determinado. Una vez cumplimentados, se procedió a la evaluación por medio de las plantillas, misma que fue supervisada por psicólogo con experiencia biométrica; se recogieron los datos en el paquete estadístico y se efectuó el análisis correspondiente.

Calificación de cuestionario

Los alumnos tuvieron un juego con las preguntas del test y una hoja de respuestas; las hojas de respuestas fueron calificadas, obteniéndose una puntuación inicial «bruta». Las puntuaciones brutas son convertidas a puntuación estándar (denominadas «estenes») que comparan a cada sujeto con una población definida. Los estenes tienen una escala del 1 al 10, donde la media es 5.5 y donde las puntuaciones promedio caen en los estenes 5 y 6; los estenes 4 y 7 son desviaciones ligeras de la media, 8 y 9 desviaciones

Tabla 1 16 Factores de personalidad y sus modalidades contrapuestas

Descripción de los 16 factores		Puntaje por debajo de la media (-)	Puntaje por encima de la media (+)
Factor polaridades	Nombre del factor	Estenes 1 a 5	Estenes 6 a 10
A	Expresividad emocional	Soliloquia	Sociabilidad
B	Inteligencia	Baja inteligencia	Alta inteligencia
C	Estabilidad emocional	Inestabilidad emocional	Estabilidad emocional
E	Dominancia	Debilidad del yo	Fuerza del yo
F	Impulsividad	Sumisión	Ascendencia
G	Lealtad grupal	Retraimiento	Dominancia
		Superyó débil	Impetuosidad
		Falta de aceptación de las normas de grupo	Superyó fuerte
H	Aptitud situacional	Responsable	Determinado
I	Emotividad	Timidez	Audacia
L	Credibilidad	Severidad	Sensibilidad emocional
M	Actitud cognitiva	Confianza	Desconfianza
N	Sutileza	Objetividad	Subjetividad
O	Conciencia	Ingenuidad	Astucia
Q1	Posición social	Adecuación serena	Propensión a la culpabilidad
Q2	Certeza individual	Conservadurismo	Radicalismo
Q3	Autoestima	Dependencia grupal	Autosuficiencia
Q4	Estado de ansiedad	Indiferencia	Control
		Tranquilidad	Tensión

significativas y los extremos 1 y 10 son puntajes fuertemente desviados de la media. Las tendencias de un perfil son representadas con la letra mayúscula correspondiente que identifica a cada factor, y un signo (+) si la puntuación se encuentra arriba de la media (estenes 6 a 10) o de un signo (-) si la puntuación está abajo de la media (estenes 1 a 5). De esta manera, un puntaje representado como M+ nos dice que en el factor M (actitud cognitiva) el sujeto en cuestión ha obtenido un puntaje entre 6 y 10 estenes, que lo ubica por encima de la media y, por tanto, con tendencia a ser imaginativo, bohemio y distraído.

El perfil grupal se calculó obteniendo las medias aritméticas de los estenes de cada factor.

Características psicométricas del cuestionario

La confiabilidad test-retest durante intervalos de 2 a 7 días se encuentra entre 0.67 y 0.86, y en periodos de 2 a 48 meses es de 0.63 a 0.88. De acuerdo a los estudios de los autores, existe consistencia interna entre los factores. La validez de constructo está fundamentada en el propio proceso de análisis y selección de los reactivos. El α de Cronbach para los 16 factores es reportado de 0.74 a 0.80. Existe validación¹⁷ y utilización en el área educativa^{18,19} en población mexicana.

Consideraciones éticas

Se considera como investigación de riesgo mínimo y de investigación en grupos subordinados²⁰, lo que dispensa el consentimiento informado por escrito y solo se realizó

verbalmente, previo conocimiento de la finalidad del estudio y el uso de su autonomía.

Resultados

Características de alumnado

De los 163 alumnos en estudio (en total fueron 167 encuestas y se eliminaron 4), 95 (58.3%) fueron del género femenino; su edad promedio \pm desviación estándar fue 19.4 ± 0.95 , la edad menor fue de 18 y la máxima de 23 años. Su ingreso a la facultad fue mediante examen EXANII del CENEVAL 27 (16.6%) y a través del curso propedéutico 136 (83.4%); de ellos, el 41.1% ($n = 67$) lo realizaron en su primera oportunidad, el 21.5% ($n = 35$) en la segunda, el 20.2% ($n = 33$) en la tercera y el 0.6% ($n = 1$) en la cuarta.

Comportamiento numérico de los estenes

Como se puede observar en la [tabla 2](#), las escalas —en orden decreciente— que tuvieron valores más altos considerando la media más la desviación estándar fueron: I (sensibilidad), F (impetuosidad), Q4 (tensión), Q2 (individualismo) y B (solución de problemas), mientras que los que tuvieron valores menores (media menos desviación estándar) —en orden de menor a mayor— fueron: Q1 (rebeldía), N (diplomacia), M (imaginación), O (seguridad), G (responsabilidad) y C (estabilidad emocional).

La [figura 1](#) esquematiza el comportamiento de los 16 factores de personalidad y remarca los rasgos particulares de la población estudiada.

Tabla 2 Estadísticos descriptivos de los 16 factores de personalidad de alumnos de reciente ingreso a la Facultad de Medicina de la UJED

	Factor	n	Mínimo	Máximo	Media	DE
A	Sociabilidad	163	1	10	5.2	1.9
B	Solución de problemas	163	1	10	6.2	2.4
C	Estabilidad emocional	163	1	10	4.9	2.1
E	Dominancia	163	1	10	5.8	1.9
F	Impetuosidad	163	1	10	6.6	2.3
G	Responsabilidad	163	1	9	4.5	1.9
H	Empuje	163	1	10	5.7	2.0
I	Sensibilidad	163	1	10	6.7	2.1
L	Susplicacia	163	1	10	5.3	2.1
M	Imaginación	163	1	10	4.4	2.0
N	Diplomacia	163	1	10	4.4	2.2
O	Seguridad	163	1	10	4.7	2.1
Q1	Rebeldía	163	1	8	3.2	1.6
Q2	Individualismo	163	1	10	6.3	2.1
Q3	Cumplimiento	163	1	10	5.0	1.8
Q4	Tensión	163	1	10	6.6	2.1

Frecuencias relativas de las modalidades de los 16 factores de personalidad (tabla 3)

En orden decreciente, las características más relevantes encontradas son en Q1 (rebeldía) en la modalidad de «conservador», ya que el 81.0% así lo es; en ese mismo factor se encuentra el menor valor de todos, y corresponde a ser «experimentador», con solo el 3.1%. El segundo factor más frecuente es en N (diplomacia), en donde la modalidad de «ingenuo» se expresa en el 57.7% de los alumnos; el 57.1% de los encuestados se catalogó como «tenso» (Q4; tensión). Poco más de la mitad de los alumnos tienen dos características, la más alta de ellas (54.6%) es la de despreocupado (F; impetuosidad) y el 50.0% sensible (I; sensibilidad). Dentro de las características que menos tienen los alumnos —además de la ya mencionada (experimentador)— está el que solo el 6.7% es «realista» (I; sensibilidad); el 12.9% es «imaginativo» (M; imaginación) y el 14.1% es «escrupuloso» (G; responsabilidad).

A manera de resumen y efectuando una aproximación cualitativa de las características particulares de los rasgos de personalidad descritas por Cattell, a partir de los resultados numéricos obtenidos podemos identificar que como rasgos sobresalientes nuestra población en estudio son personas que tienden a poseer el control en sus relaciones interpersonales, son dominantes, les resulta agradable y atractivo estar en posiciones de poder para controlar; algunos se pueden considerar agresivos, competitivos, tenaces, asertivos y seguros de sí mismos; existe tendencia a ser autoritarios con otros y no se someten a la autoridad. Su nivel de entusiasmo es evidente en contextos sociales, predisposición a ser espontáneos, expresivos y alegres; son francos, impulsivos y con frecuencia son electos como líderes. Generalmente presentan niveles extremos de tensión nerviosa, son impacientes y se distinguen por su incapacidad para mantenerse inactivos; aunque también se les puede describir como frustrados, pues su conducta se interpreta como un exceso de impulsos que se expresan inadecuadamente.

Son individuos autosuficientes que acostumbran tomar decisiones sin preocuparse por las opiniones ajenas, preferencia a estar solos la mayor parte del tiempo, sin pedir ayuda a los demás. Hay predominio del pensamiento abstracto como característico de una persona de inteligencia mayor, ya que se percibe como muy inteligente; pueden captar, analizar y comprender rápidamente y con facilidad las ideas o conceptos que se le presentan; tendencia a estar alertas la mayor parte del tiempo.

También existen puntos en contra a considerar, como son la estabilidad emocional, la rápida frustración al encontrarse bajo condiciones no satisfactorias, tendencia a evadir la realidad. Por lo general, responden a una serie de valores morales distintos a los que establece la sociedad. Presentan una visión muy positiva de su persona, son seguros de sí mismos y no están propensos a experimentar culpa; se sienten tan satisfechas con lo que son que, en ocasiones, tienen a ser insensibles hacia los sentimientos y necesidades de los demás, pues creen merecerlo todo. Poseen niveles muy bajos o inexistentes de creatividad.

Discusión

Si bien no existe un patrón definido en la literatura respecto de la personalidad del médico y/o estudiante de medicina que pueda ser exitoso, es claro que el paso a través de la carrera de medicina proporciona, además de los cambios cognitivos e instrumentales propios de la profesión, un sinnúmero de cambios conductuales, actitudinales, temperamentales. También es claro el rol que juega la sociedad ante aquel estudiante que en un momento dado menciona su deseo de ser médico; frases como «sí, es muy buen estudiante», «tú deberías ser médico», «es muy estudioso», «tienes buenas calificaciones» van fomentando o encaminando al estudiante hacia la profesión. Pero también existen enunciados negativos, como «no creo que puedas con la carrera», «no tienes los conocimientos que se requieren»,

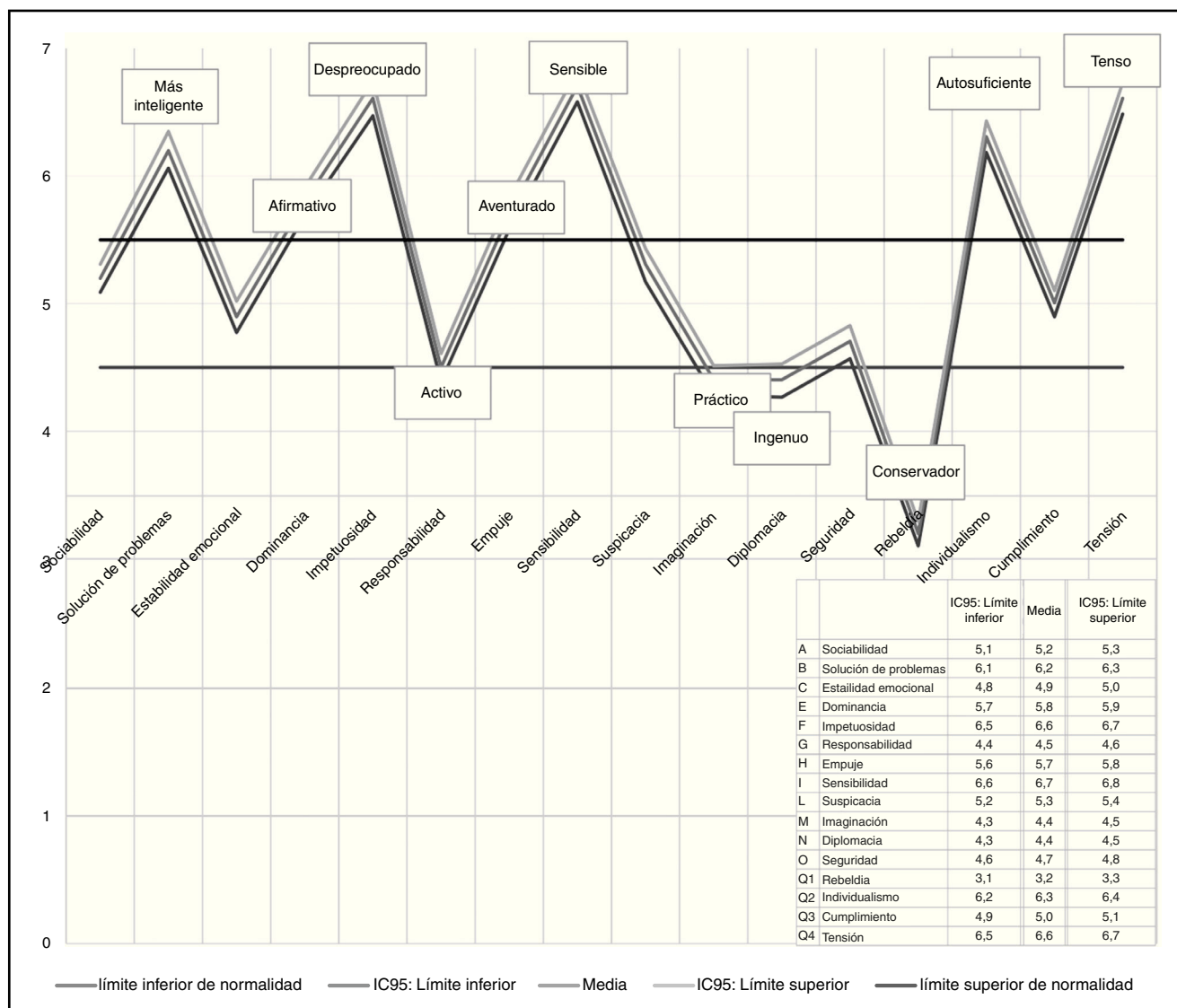


Figura 1 Comportamiento promedio de los 16 factores de personalidad en la población estudiada. Incluye el intervalo de confianza del 95% para medias, y además se señalan las desviaciones que se obtuvieron por fuera del canal de comportamiento normal de acuerdo a los parámetros establecidos.

etc., que van generando desconsuelo o son un reto entre los alumnos aspirantes a la carrera.

A lo largo del proceso de selección que hacen las escuelas y facultades de medicina logran captar, en la mayoría de los casos, a alumnos con alto desempeño académico y alta competitividad, lo que requiere rasgos de personalidad particulares que pueden estar asociados con lo encontrado de rasgos de capacidad de solución de problemas, incremento en la sensibilidad, la tensión, así como el factor de individualismo. Ya dentro de la carrera, el currículum formal sobrecargado de contenidos y los efectos deletéreos del currículum oculto son una carga adicional a la estructura mental y los rasgos de personalidad del estudiante de medicina; en ese sentido, la capacidad de adaptación juega un papel importante, y factores como el estado emocional y el empuje pueden tomar sentido.

Con relación al proceso de enseñanza y aprendizaje, el aprendizaje basado en problemas es favorecido o

desfavorecido en relación con los rasgos de la personalidad; los rasgos de extraversión, apertura a la experiencia, escrupulosidad están relacionados con la sociabilidad; la curiosidad y el orden son elementos que favorecen el aprendizaje basado en problemas, mientras que las conductas neuróticas y la escrupulosidad de los estudiantes no son propicias para el trabajo en grupo y tenían correlación negativa con la amabilidad, lo que indica que los estudiantes menos sociables no estaban dispuestos a este tipo de actividad de aprendizaje²¹. Nuestros resultados muestran capacidad de resolución de problemas, impetuosidad, sensibilidad, que pueden ser predictores de un buen desempeño en la estrategia de aprendizaje basado en problemas y tienen como contraparte una tendencia al individualismo que dificultaría el trabajo grupal.

El periodo que transcurre a lo largo de la escuela de medicina es un tiempo de angustia psicológica significativa para los médicos en formación. Estudios publicados entre

Tabla 3 Frecuencias relativas de las modalidades de los 16 factores de personalidad de alumnos de reciente ingreso a la Facultad de Medicina de la UJED

Factores de personalidad		%			
Sociabilidad	Reservado	31.9	48.5 ^a	19.6	Expresivo
Solución de problemas	Menos inteligente	28.8	30.7	40.5 ^a	Más inteligente
Estabilidad emocional	Afectado por sentimientos	40.5 ^a	37.4	22.1	Emocionalmente estable
Dominancia	Sumiso	23.3	40.5 ^a	36.2	Afirmativo
Impetuosidad	Sobrio	17.2	28.2	54.6 ^a	Despreocupado
Responsabilidad	Activo	44.8 ^a	41.1	14.1	Escrupuloso
Empuje	Recatado	28.2	33.7	38.0 ^a	Aventurado
Sensibilidad	Realista	6.7	39.3	54.0 ^a	Sensible
Susplicacia	Confiado	33.1	42.3 ^a	24.5	Desconfiado
Imaginación	Práctico	42.9	44.2 ^a	12.9	Imaginativo
Diplomacia	Ingenuo	57.7 ^a	23.9	18.4	Astuto
Seguridad	Seguro de sí mismo	50.3 ^a	25.8	23.9	Aprehensivo
Rebeldía	Conservador	81.0 ^a	16.0	3.1	Experimentador
Individualismo	Dependiente del grupo	20.2	31.3	48.5 ^a	Autosuficiente
Cumplimiento	Incontrolado	40.5	42.9 ^a	16.6	Controlado
Tensión	Relajado	20.2	22.7	57.1 ^a	Tenso

^a Frecuencias prevalentes en cada factor.

1980 a 2005, enfocados a estudiantes de Canadá y Estados Unidos, sugieren una alta prevalencia de la depresión y la ansiedad entre los estudiantes, con niveles consistentemente más altos de malestar psicológico general que la población en general y de los compañeros de otros programas pareados por edad y con énfasis entre los estudiantes de sexo femenino²². Otro estudio realizado en siete escuelas de medicina de Estados Unidos encuentra que el 82% de los estudiantes tenían al menos una forma de angustia y el 58% presentaban por lo menos tres formas de angustia. Las manifestaciones de angustia se asociaron con ideación suicida o pensamientos de abandono escolar. Por ejemplo, los estudiantes con 2, 4 o 6 formas de angustia tuvieron 5, 15 y 24 veces, respectivamente, más probabilidades de tener ideas suicidas que los estudiantes que no las tienen²³. Si bien nuestro estudio no está enfocado a depresión ni ansiedad, es posible que la baja estabilidad emocional, la sensibilidad y la tensión incrementada encontrada pudieran favorecerlas.

Un número considerable de estudiantes de medicina que abandonan sus estudios tienen como motivo más frecuente el bajo rendimiento académico, y el emergente fue ansiedad psicológica. Quienes abandonan tienen, de manera significativa, el ser de género masculino, con niveles más bajos de estabilidad emocional, sociabilidad, responsabilidad, dominación, superioridad y estados mentales más vulnerables en comparación con los que no abandonan. También presentan menos motivación en lo que respecta a la ciencia médica y menos satisfacción con la vida escolar que el grupo que no abandonan. Los que abandonaron no tendían a prepararse para los exámenes, y ellos lograron su tiempo ineficaz. También trataron de resolver sus dificultades por sí solos y rara vez buscaron la ayuda de los profesores²⁴. Tales elementos son factores de personalidad cuyas frecuencias son altas en los niveles bajos y medios, por lo que son nichos de oportunidad para atacarlos y de esta manera disminuir la deserción

y la reprobación, que es alta en los primeros semestres de la carrera de medicina.

Además, las consecuencias de los trastornos psicológicos son potencialmente dañinas para la vida personal y profesional de los estudiantes de medicina, y pueden incluir agotamiento, malas relaciones, abuso de drogas y reducción de la calidad de la atención al paciente. El bienestar de los estudiantes de medicina es de interés no solo de los propios estudiantes, sino también de los médicos, de las organizaciones de atención de salud y de los pacientes a los que se brinda atención. Por lo tanto, el bienestar de los estudiantes debe ser una prioridad para las escuelas de medicina, y debe ser el objetivo de todas las universidades para crear una cultura institucional mediante la cual los estudiantes de medicina se gradúen como más consciencia de sí mismos, más habilidades y con modelos a seguir que mejoren la salud comportamental²⁵.

El conservadurismo encontrado es parte de la imagen de la profesión, así como la sensibilidad; pero siempre bajo tensión, lo que puede generar manifestaciones tales como el síndrome de intestino irritable asociado a la ansiedad, depresión y estrés. Aunque se sabe que la enfermedad no afecta el rendimiento académico de los estudiantes²⁶, la tensión incrementada en nuestra población puede ser un factor de deterioro de su salud, lo que sugiere que se elaboren estrategias terapéuticas para disminuir la tensión y evitar trastornos en la salud de los alumnos.

Es importante mencionar que los resultados obtenidos no son concluyentes, ya que requieren confirmación por otros estudios, ni pertenecen a un diagnóstico clínico individualizado sino a un estudio de cribado; es evidente que, ante la amplitud de las ramas, especialidades, necesidades y aplicaciones de la medicina no puede existir un solo perfil de personalidad, sino un abanico de perfiles para un abanico de especialidades/subespecialidades y, además, no necesariamente en cada una de ellas debe encajar uno y solo un perfil.

Sin embargo, desde el punto de vista educativo, conocer los rasgos de personalidad de los alumnos permite adecuar procesos educativos y, de esta manera, mejorar su aprendizaje y por ende sus competencias terminales de la carrera.

Conclusiones

El perfil resumido de los alumnos de medicina es que son conservadores, ingenuos, tensos, despreocupados y sensibles, mientras que son muy poco escrupulosos, imaginativos, realistas y experimentadores; estos puntos en especial son oportunidades de generar estrategias educativas que favorezcan su desarrollo.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación

Ninguna

Autoría

ATV. Idea original, planeación, ejecución y escritura del manuscrito.

GYVH. Responsable de la interpretación psicológica, redacción del manuscrito.

AAML, JGG, MGR, LAJJ, DOV Responsables de la recolección de datos, calificación del test y redacción del manuscrito.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Referencias

- Hojat M, Robeson M, Damjanov I, Veloski JJ, Glaser K, Gonnella JS. Students' psychosocial characteristics as predictors of academic performance in medical school. *Acad Med.* 1993;68:635-7.
- Powis DA. Selecting medical students. *Med Educ.* 1994;28:443-69.
- Parlow J, Rothman AI. Personality traits of first year medical students: Trends over a six-year period 1967-72. *Br J Med Educ.* 1974;8:8-12.
- Donnay-Richelle J. Personnalité et choix professionnel. *Bul Psychol.* 1990;43:785-95.
- Shen H, Comrey AL. Factorial validity of personality structure in medical school applicants. *Educ Psychol Meas.* 1995;55:1008-15.
- McGaghie WC. Assessing readiness for medical education: Evolution of the medical college admission test. *JAMA.* 2002;288:1085-90.
- Nava Bustos G, Rodríguez Roldán P, Zambrano Guzmán R. Factores de reprobación en los alumnos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Revista de Educación y Desarrollo.* 2007;7:17-25.
- Llanes Castillo A, Cervantes López MJ, Peña Maldonado AA, Saldivar González AH. Factores asociados a la reprobación de los estudiantes de la Licenciatura de Médico Cirujano. *Rev Esc Med Dr J Sierra.* 2013;27:31-40.
- Eley DS, Leung J, Hong BA, Cloninger KM, Cloninger CR. Identifying the dominant personality profiles in medical students: Implications for their well-being and resilience. *PLoS ONE.* 2016;11:e0160028, <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0160028>.
- Allport GW. *Pattern and Growth in Personality.* New York, NY: Holt, Rinehart and Winston; 1961.
- Maddi SR. *Personality Theories: A Comparative Analysis.* Homewood, IL: Dorsey Press; 1980.
- Cattell RB. *El análisis científico de la personalidad.* Barcelona: Fontanella; 1982.
- Alonso Fonfria A, García Merita ML, Monleón Moscardó A, Monleón Moscardó PJ, Rojo Moreno J, Valdemoro García C. Factores de la personalidad y predilección por las distintas especialidades en los estudiantes de Medicina. *Anales de Psiquiatría.* 2003;19:337-42.
- Mehmood SI, Khan MA, Walsh KM, Borleffs JC. Personality types and specialist choices in medical students. *Mehmood Teach Med.* 2013;35:63-8, <http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2012.731104>.
- Hojat M, Michalec B, Veloski JJ, Tykocinski ML. Can empathy, other personality attributes, and level of positive social influence in medical school identify potential leaders in medicine? *Acad Med.* 2015;90:505-10, doi.1097/ACM.0000000000000652.
- Raeisei A, Mojahed A, Bakhshani NM. The relationship between personality styles of sociotropy and autonomy and suicidal tendency in medical students. *Glob J Health Sci.* 2015;7:345-50, <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v7n3p345>.
- Cravioto MRM. Estudio de confiabilidad de la prueba 16 factores de personalidad (16 FP) de Raymond Cattell [tesis de licenciatura]. México. 1971.
- Valdes VMA. Relación entre el tipo de personalidad detectado por el test 16 FP y el rendimiento académico en los adolescentes de segundo y tercer grado de nivel medio superior en el Estado de México [tesis de licenciatura], México. 2006.
- Hernández GA. Elementos para la conformación de un perfil psicológico de ingreso a los programas de maestría del Centro Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico, CENIDET. México. 2004 [consultado Nov 2016]. Disponible en: http://www.cenidet.edu.mx/subaca/web-dda/docs/perfil_16FP.pdf
- Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Capítulo I, Artículo 17; Capítulo V.
- Holen A, Manandhar K, Pant DS, Karmacharya BM, Olson LM, Koju R. Mansur Medical students' preferences for problem-based learning in relation to culture and personality: A multicultural study. *Int J Med Educ.* 2015;6:84-92, <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.558e.6451>.
- Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med.* 2006;81:354-73.

23. Dyrbye LN, Harper W, Durning SJ, Moutier C, Thomas MR, Massie FS Jr, et al. Patterns of distress in US medical students. *Med Teach*. 2011;33:834–9, <http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2010.531158>.
24. Han ER, Chung EK, Oh SA, Chay KO, Woo YJ. Medical students' failure experiences and their related factors. *Korean J Med Educ*. 2012;24:233–40, <http://dx.doi.org/10.3946/kjme.2012.24.3.233>.
25. Slonim J, Kienhuis M, di Benedetto M, Reece J. The relationships among self-care, dispositional mindfulness, and psychological distress in medical students. *Med Educ Online*. 2015;20:27924, <http://dx.doi.org/10.3402/meo.v20.27924>.
26. Bautista Cerecedo R, Ortiz Espinosa RM, Muñoz Juárez S. Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina. *Rev Fac Med UNAM*. 2011;54:4–11.