



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Medicina

Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”



Protocolo de Investigación:

“Relación entre rasgos de personalidad y preferencia en la elección de la especialidad médica en estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez”

Presenta la Tesis para obtener el diploma de Especialista en Psiquiatría

Jonatan Escobar Herrera

Asesor Teórico

Dra. María del Socorro González

Asesor Metodológico

Maestra Janet Jiménez Genchi

Ciudad de México, a 17 de Julio de 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos:

A mis padres y hermana por ser la fuente fundamental de inspiración y fuerza para alcanzar mis metas.

A mis mentores dentro de la institución, quienes iluminan el vector que da sentido y direcciona al conocimiento.

A la institución, por ser la base donde se asienta la experiencia que me transforma.

A los pacientes que fungen como principal autor para consolidar mi formación profesional.

ÍNDICE

	Página
1. Índice	3
2. Lista de tablas, gráficas y abreviaturas	4
3. Resumen	5
4. Introducción	6
5. Marco teórico	7
6. Material y métodos	
Justificación	13
Planteamiento del problema	14
Pregunta de investigación	14
Objetivos	15
Hipótesis	15
VARIABLES	15
Muestreo y muestra	17
Criterios de selección	17
Tipo de estudio	17
Instrumentos de medición	18
Procedimiento	19
Consideraciones bioéticas	20
7. Resultados	22
8. Discusión	25
9. Conclusiones	27
10. Referencias bibliográficas	28
11. Anexos	31

Lista de tablas, gráficas y abreviaturas

Tabla 1. Definición de variables	Página 16
Tabla 2. Relación de la especialidad de elección y los rasgos de personalidad	Página 24
Tabla 3. Predominio en rasgos de personalidad	Página 25
Gráfica 1. Sexo	Página 22
Gráfica 2. Universidad de procedencia	Página 22
Gráfica 3. Especialidad de elección	Página 23
Gráfica 4. Rasgos de personalidad dominantes	Página 23

Abreviaturas:

SCID-II. Entrevista clínica estructurada para trastornos de la personalidad del DSM-III-R

RESUMEN

Introducción: Son múltiples los factores que llevan a un estudiante de medicina a determinar que especialidad elegirá como continuación de su formación académica, sin embargo los rasgos de personalidad dominantes en el mismo influyen de manera incisiva en dicha elección; en caso de que la especialidad se encuentre abocada a los rasgos de personalidad del aspirante, se puede presagiar un desempeño óptimo en éste último con un grado de adaptación loable a las rigurosas exigencias que vienen implícitas en la formación de los residentes de las diferentes especialidades. **Objetivo:** Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y preferencia en cuanto a elección de especialidad médica en estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. **Métodos:** Se aplicó a estudiantes de medicina, rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez que se encontraban cursando del sexto semestre en adelante o su equivalente dependiendo de la universidad de procedencia con la finalidad de captar estudiantes que cuenten con estudios y experiencia previa en cuanto a el campo de la medicina, el cuestionario SCID-II de personalidad para determinar los rasgos dominantes de personalidad en los mismos, posteriormente se aplicó cuestionario socio-demográfico para identificar la especialidad de preferencia, usándose la prueba de rho de Spearman se analizó su asociación. Se valoró la correlación de los rasgos de personalidad dominantes en los estudiantes con las tendencias en cuanto a elección de especialidad médica mediante la prueba de Spearman. **Resultados:** Con referencia a los rasgos de personalidad dominantes obtenidos por medio de la aplicación del cuestionario semi-estructurado SCID-II el 39.8% (39) fueron obsesivos, el 34.7% (34) narcisistas, 4.1% (4) paranoides, 11.2% (11) esquizoides, 4.1% (4) límites, 2% (2) Pasivos agresivos y el 4.1% (4) evitativos encontrando relación directa entre rasgos de personalidad y especialidad de elección con coeficiente de contingencia $v=0.751$ y $p=0.00$.

Palabras clave: Rasgos de personalidad, elección de especialidad en medicina, SCID-II.

INTRODUCCION

La elección de especialidad médica ha sido motivo de estudio, particularmente en las escuelas de medicina norteamericanas que han indagado sistemáticamente en este campo desde la década 1960-69.

El hecho que en las distintas especialidades médicas se encuentren individuos con características de personalidad y estilos similares, ha llevado a algunos investigadores a proponer que estas variables inciden en la elección de especialidad.

El problema con estos estudios es que, por haberse realizado con especialistas con años de experiencia profesional, no es posible establecer si las características asociadas con una especialidad son pre-existentes a la elección, o derivan de la práctica de ésta. En otras palabras, no sabemos si los cirujanos se vuelven más ‘prácticos y decididos’ porque ejercen la cirugía, o la cirugía es una especialidad que atrae a los médicos ‘prácticos y decididos’.

En México no existen estudios que evalúen la relación entre la personalidad y la elección de especialidad médica. Más aún, son escasas las publicaciones relativas a la elección de especialidad, y éstas se centran, sea en la distribución de especialistas en el país o en el perfil de los programas de especialización.

Se han revisado diferentes teorías que han sido formuladas acerca de la toma de decisiones para la elección de carrera en medicina. Se han propuesto los antecedentes de los estudiantes, del tipo de habilidad, personalidad y experiencia, como factores que influyen en su elección de carrera, proporcionando la base para conocer la naturaleza multifactorial en la toma de decisiones para la elección de la especialidad médica.

Los estudiantes eligen una carrera que satisface sus preferencias y prioridades y es compatible con las restricciones impuestas por sus habilidades y condiciones de vida. Las características demográficas, personalidad y experiencias vitales previas influyen en cómo se enfrentan con la información en el ambiente de la facultad, y esto acaba por determinar la carrera que eligen.

1. MARCO TEÓRICO

Factores que determinan la elección de la especialidad en medicina.

Los factores que influyen destacadamente en la elección de una especialidad entre los estudiantes de medicina incluyen: Variables a nivel de los estudiantes, como el género, inteligencia, personalidad, cantidad de ingresos esperados, el prestigio que implica determinada especialidad, cantidad y tipo de atención directa al paciente asociada con una especialidad dada y en particular, el deseo de un determinado estilo de vida ha sido identificado como un factor central que explica las tendencias en la elección de especialidad entre los estudiantes de medicina.⁽¹⁾

Entre los factores psicosociales que a nivel individual pueden estar relacionados con la elección de especialidad, surge el agotamiento como componente potencialmente importante. Burnout se define generalmente como un estado relacionado con el trabajo caracterizado por altos niveles de agotamiento emocional, fuertes sentimientos de despersonalización (Por ejemplo, sentimientos negativos y cínicos hacia otros), y un bajo sentido de logro personal, ha sido bien descrito en médicos, residentes y estudiantes de medicina. Se ha considerado la hipótesis de que mayores niveles de burnout en los estudiantes de medicina estarían significativamente asociados a elegir opciones más controlables con especialidades de mayor ingreso y mayor estabilidad en el estilo de vida.⁽²⁾

La elección de especialidad de los estudiantes de medicina está influenciada por muchos otros factores. Un aspecto importante en ese sentido radica en los rasgos de personalidad; otros aspectos prácticos que influyen son la disponibilidad de residencia la carga de trabajo, factores relacionados con el estilo de vida, tipo de interacciones del paciente y oportunidades de investigación.

Los rasgos de personalidad que caracterizan a un individuo son estables en el tiempo y preceden a la elección de especialidad.

Algunas especialidades médicas parecen atraer a médicos con determinados rasgos de personalidad, por ejemplo los cirujanos suelen altamente extrovertidos mientras que los psiquiatras muestran altos niveles de apertura a la experiencia.

Aunque hay algunos estudios sobre rasgos de personalidad entre médicos, poco se sabe sobre la composición de la profesión médica con respecto a los tipos de personalidad; cuando el análisis se ajusta para otros factores

potencialmente importantes como el género, la edad, la presencia de hijos y el tipo de admisión a la escuela de medicina vemos que la elección de determinada especialidad médica se ve influenciada de alguna manera.

Los intentos de documentar que las opciones de especialidad médica se relacionan con rasgos de personalidad han ocurrido desde los años sesenta (Zedlow & Daugherty, 1991).⁽³⁾⁽⁴⁾

El éxito en identificar patrones de personalidad que se distinguen entre médicos de diferentes especialidades médicas puede llevar a desarrollar perfiles de personalidad de diversas especialidades médicas con el objetivo de ayudar a los estudiantes de medicina a elegir una especialidad.⁽⁴⁾

Rasgos de personalidad y elección de la especialidad médica

Los médicos representan un grupo homogéneo en términos de desarrollo intelectual y cognitivo al tiempo que parecen compartir rasgos de personalidad comunes basados en su elección de la medicina como una carrera. Durante la escuela, experimentan un plan de estudios bastante uniforme, que incluye aprendizajes similares y experiencias comunes por lo que las diferencias entre los médicos se hacen evidentes con el paso del tiempo. Después de la graduación, los médicos entran en una variedad de especialidades médicas que difieren significativamente en los lugares de trabajo, los deberes laborales, las habilidades necesarias y los intereses vocacionales, de hecho las especialidades difieren tanto que casi constituyen ocupaciones distintas. Para todos decidir convertirse en médico es una opción educativa que conduce a obtener un grado médico, en contraste, la selección de una especialidad se asemeja más a una elección ocupacional.⁽⁵⁾ Algunos aspectos generales sobre de la personalidad que predomina en algunas especialidades médicas será expuesto a continuación:

Anestesiólogos

Gough, Bradley y McDonald (1991) mostraron que los residentes de anestesiología tenían confianza en sí mismos, tenían habilidades interpersonales superiores y buscaban metas, evidenciado por resultados en las escalas de dominio, presencia social e independencia, respectivamente. Los anestesiólogos son extrovertidos porque son dominantes y altos en presencia Social. Son abiertos a la experiencia porque son altos en logros. El ser alto en la apertura a la experiencia sugiere que los anestesiólogos podrían ser descritos de manera similar a los cirujanos con respecto a su imaginación, curiosidad y necesidad de variedad.⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Por otro lado los anestesiólogos son menos simpáticos y cooperativos, pero más organizados, persistentes, imaginativos y curioso. En general podrían ser descritos como capaz de experimentar un efecto negativo y como menos sociables. Estos descriptores corresponden al neuroticismo y extraversión, respectivamente.⁽⁵⁾

Internistas

Chowdhury, Channabasavanna, Prabhu y Sarmukaddam (1987) mostraron que los residentes de medicina interna tienen una tendencia a ser rígidos, frescos, escépticos y distantes; que prefieren trabajar con las cosas en lugar de con las personas. Por otro lado se mostró que los internistas eran mayores en la conciencia debido a su alta auto-confianza, lo que sugiere que están organizados al tiempo que su enfoque predomina en el mundo interior más que la interacción social.⁽⁵⁾

Obstetras y ginecólogos

Las características de personalidad de los obstetras y ginecólogos informada por Myers y Davis (1976) aporta que los obstetras eran más propensos a mostrar la extroversión como parte de su tipo psicológico, al tiempo que la obstetricia y la ginecología atraían a los individuos con una dimensión de detección importante, mientras que utilizando el modelo interpretativo sugerido por McCrae y Costa (1989) refiere que los estudiantes de medicina que eligieron la obstetricia y la ginecología son caracterizados como altamente concienzudos y, por tanto, pueden ser descritos como organizados, persistentes, escrupulosos y orientados a los logros. Bajas puntuaciones en la apertura a la experiencia y la tolerancia también los caracterizan. Los estudiantes de medicina que eligieron obstetricia y ginecología pueden ser menos simpáticos, confiados, cooperativos y altruistas en comparación con los estudiantes de medicina atraídos por la medicina familiar o la psiquiatría.⁽⁵⁾

Medicina familiar

Borges y Osmon (2001) encontraron que los médicos de familia se percibieron a sí mismos como seguidores estrictos de las reglas y principios, reveló que dan más atención a los pensamientos y la imaginación que a los asuntos prácticos. Los médicos de familia también podrían ser descritos con baja tendencia en la extraversión debido a una correlación negativa con la abstracción. Los estudios sobre la personalidad de los médicos de familia Myers y Davis (1976) informaron que el tipo más común entre practicantes era el tipo de extroversión-sensor-pensador-que juzga.⁽⁵⁾

Pediatras

Hay una falta de información importante sobre la personalidad que predomina en los pediatras, sin embargo parte de la información aportada por Myers y Davis (1976) aporta que los pediatras mostraban una gran proporción a la extroversión al tiempo que los estudiantes que eligen pediatría suelen ser más empáticos, correspondiendo el perfil global a un mayor neuroticismo, extraversión y al tiempo que suelen ser más agradecidos pero menos organizados.⁽⁵⁾

Psiquiatras

Los residentes de psiquiatría se caracterizan por una mayor tolerancia a la frustración, madurez emocional, estabilidad y orientación a la realidad. Los residentes de psiquiatría suelen ser más gentiles y corteses que los de medicina interna tienden a ser más realistas y prácticos al tiempo que mostraron alto nivel y capacidad para el pensamiento abstracto, aprendizaje más rápido y una comprensión más rápida de ideas, por otro lado mostraron menos probabilidades de experimentar un efecto emocional negativo ante el estrés. Los psiquiatras también se pueden describir como social y activo debido a que su interacción se centra en lo social en lugar de objetos y cosas. Friedman y Slatt (1988) encontraron que los estudiantes de medicina que eligieron psiquiatría como especialidad arrojaron puntajes altos en la introversión-sentir-percibir.⁽⁵⁾⁽⁷⁾ Los psiquiatras parecen ser abiertos a la experiencia al tiempo que son agradables, también pueden ser descritos como imaginativos, curiosos, necesitados de variedad, capaces de experimentar sentimientos profundamente. Además, los psiquiatras parecen ser simpáticos, confiados, cooperativos y altruistas. Exhiben rasgos asociados con la conciencia como ser organizados, persistentes y escrupulosos.⁽⁵⁾

Cirujanos

Coombs, Fawzy, y Daniels (1993) encontraron que los cirujanos eran más adaptables al cambio que los médicos no quirúrgicos al tiempo que son descritos como extravertidos y abiertos a la experiencia al tiempo que suelen ser imaginativos y curioso. Los cirujanos generales pueden ser más predecibles, prefieren situaciones bien definidas y buscan una vida que esté bien organizada y consistente. Se ha mostrado que los cirujanos son menos agradables con una personalidad más antagonista que otros especialistas. Los cirujanos, como grupo son sociales, activos, agresivos y dominantes al tiempo que pueden llegar a ser déspotas y pedantes.⁽⁵⁾⁽⁸⁾

Se han intentado desarrollar perfiles de personalidad en estudiantes de medicina, ya sea al principio o durante su proceso de educación médica, con la finalidad de predecir su selección final en cuanto a especialidad (Schumacher 1963, Wasserman et al., 1969; Yufit et al. 1969; Babbott et al. 1989; Zeldow & Daugherty 1991; Zeldow et al. 1990, 1992; Kassebaum & Szenas 1994; Martini et al. 1994; Kassebaum et al. 1996; Vaidya et al. 2004). Evaluaciones más recientes de la personalidad se han desarrollado con médicos contemporáneos por lo que la investigación resulta exhaustiva en relación con este complejo tema.

Varios estudios, que han analizado la relación entre personalidad y selección de especialidades, han producido interesantes pero a veces conflictivos resultados. Zeldow y Daugherty (1991) informaron que los estudiantes que preferían cirugía como especialidad tendían más a la masculinidad, mayor resistencia al estrés, menos

empáticos y menos tendencia a la depresión, mientras que los estudiantes que se inclinaban por la elección de obstetricia-ginecología obtuvo el puntaje más alto en la feminidad, neuroticismo y ansiedad. Por otro lado los que optaban por medicina interna como especialidad de elección obtuvieron el puntaje más bajo para neuroticismo.⁽⁵⁾⁽⁹⁾

En algunos otros estudios, se comprobó que los estudiantes más empáticos tendían a elegir especialidades con mayor contacto con el paciente como psiquiatría, medicina interna, pediatría, medicina de urgencias y medicina familiar, mientras que las puntuaciones más bajas para empatía fueron encontradas entre los que tienen una mínima interacción con el paciente como lo son anestesiología, ortopedia, neurocirugía, radiología y cirugía cardíaca y otras especialidades hospitalarias.⁽⁵⁾⁽¹⁰⁾

Entre 2001 y 2002 entre estudiantes de medicina y médicos se demostró claramente que las mujeres eran más compasivas que los hombres, lo que puede explicar su frecuencia aumentada para la elección de especialidades enfocadas a la atención primaria o especialidades orientadas a las personas.

Vaidya et al. (2004) informó que los estudiantes de medicina que optan por cirugía como especialidad obtuvieron calificaciones más altas en cuanto a búsqueda de novedad y experiencias nuevas que los estudiantes que seleccionaron medicina familiar o medicina interna.

Zuckerman (1994, 2007) y Oakland (2006) encontraron que los residentes de urgencias en contraposición a los de medicina familiar obtuvieron calificaciones más altas en la búsqueda de sensaciones impulsivas.

Maron et al. (2007) indicaron que los perfiles de personalidad preexistentes antes de la escuela de medicina parecen predecir la selección de residencias y especialidades clínicas.⁽¹¹⁾

La elección de carrera es un hito importante e inevitable en la vida de cada estudiante de medicina. Tal elección puede tener un gran impacto sobre los planes futuros de un alumno, tales como metas de vida, la familia y la vida social. Elegir una especialidad bien ajustada puede aumentar los logros profesionales de los estudiantes y mejorar su calidad de vida.

Además, puede afectar directamente al sistema sanitario por medio de una escasez o sobreoferta de médicos disponibles en las diferentes especialidades, lo que puede llevar a una disponibilidad desequilibrada de servicios médicos en las diferentes especialidades. Mientras que la etapa de elección de una especialidad en los estudiantes de medicina se espera sea una etapa llena de entusiasmo y optimismo, por el contrario más bien se trata de uno de los momentos más críticos y estresantes debido al carácter complejo, dinámico y multifactorial en el proceso de la toma de decisiones. En cuanto a la práctica, las especialidades médicas se pueden clasificar en dos categorías distintas: 1) especialidades orientadas a la persona, como la medicina de familia, psiquiatría, medicina interna y pediatría; Y 2) aquellas orientadas a la técnica como cirugía, patología

y anestesiología.

La selección de una carrera entre estas especialidades generalmente depende de diferentes factores intrínsecos (es decir, relacionados con atributos personales y preferencias) así como extrínsecos (es decir, relacionados con el entorno de trabajo). Otros factores incluyen ajuste personal, género, estilo de vida controlable, experiencia clínica previa, efecto modelo, recompensa financiera, prestigio, presión laboral, seguridad laboral futura, horas de trabajo, calidad de la formación profesional, elección de la subespecialidad y naturaleza del paciente cuidado.⁽⁵⁾⁽¹³⁾

Análisis de los rasgos de personalidad

El ajuste y análisis personal es considerado como el factor más influyente en la elección de la especialidad médica. Es el resultado de la exploración de las tres variables siguientes: uno mismo, sus pares dentro de la misma especialidad y la naturaleza de la práctica en la especialidad elegida. En otras palabras, significa excluir especialidades que no le representan al estudiante de medicina suficiente emoción, desafío, control y placer.⁽¹⁴⁾

A través de los medios de comunicación populares y las opiniones de los que trabajan en la profesión médica en sí, hay ciertos estereotipos sobre los médicos que permean la medicina.

Con más médicos ingresando a la profesión de artes liberales y subdesarrolladas, la existencia de un solo arquetipo por especialidad es extremadamente improbable. Las especialidades varían mucho según la configuración, la cantidad de interacción del paciente, los procedimientos involucrados, y la variedad de atención diaria.⁽¹⁵⁾

Los estudiantes de medicina a menudo toman una decisión de carrera a lo largo de toda la vida basada en una exposición limitada a cada uno de estos campos muy diferentes. Estas decisiones se basan en una interacción compleja de factores tales como el disfrute de las rotaciones clínicas, puntajes de exámenes estandarizados, calificaciones, ingreso, potencial, prestigio y estimación general de su cohesión con futuros colegas (Cleland et al., 2012; Reed, Jernstedt & Reber, 2001). Hay poca evidencia cuantificable utilizada para ayudar a los estudiantes a tomar esta decisión importante de la vida.⁽¹⁶⁾

Se sabe que la variabilidad en los intereses vocacionales de las personas está relacionada con las diferencias entre las personalidades de individuos en la población general, tan es así que se sabe que aquellos médicos cuyas personalidades resultan atípicas para su especialidad suelen tener de manera significativa menor satisfacción en la vida debido a una disonancia entre su personalidad y las exigencias del trabajo.⁽¹⁷⁾

Los valores que se poseen para el trabajo, al igual que los rasgos de personalidad, son factores útiles para predecir y promover una gama de resultados de comportamiento. Tales variables incluyen la elección ocupacional, el ajuste del trabajo y la satisfacción en el trabajo (Dawis, 1991, 2001, Holland, 1997, Super, 1995, Zytowski, 1994). Se piensa que tanto los valores de trabajo como los rasgos de personalidad afectan la motivación que se tiene para realizar un trabajo (Dawis, 2001; Furnham, Forder, Ferrari, 1999) y la investigación apoya generalmente acoplamientos entre la personalidad y la opción vocacional (Phillips y Jome, 2005).⁽¹⁸⁾

3. MATERIAL Y MÉTODOS

JUSTIFICACIÓN

La personalidad es el principal factor que determina en los estudiantes de medicina la elección de la especialidad como ya se ha planteado en el marco teórico, al tiempo que la misma puede llegar a ser factor predictor del grado de adaptabilidad del mismo al riguroso esfuerzo intelectual y físico que exige el ser residente en medicina, la orientación vocacional previa abocada y orientada con base a los rasgos de personalidad dominantes en los estudiantes de medicina puede anticiparse a las consecuencias adversas que pueden surgir ante una elección inadecuada de la especialidad, encaminando esfuerzos destinados a que el estudiante de medicina elija oportuna y adecuadamente una especialidad acorde a su caracterología intrínseca. El informe de 2015 de la Asociación de (AAMC) sobre Residentes en Norteamérica informó que el 56 por ciento de los estudiantes de medicina cambian su especialidad de residencia preferida al finalizar sus estudios. Esto puede atribuirse a la mala orientación y la falta de servicios de apoyo a la carrera de muchos estudiantes. Esto generalmente conduce a la selección inapropiada de la especialidad en algunos casos. Algunos estudios han señalado que el 20 por ciento de los residentes y el 16 por ciento de los médicos cambian sus especialidades a campos completamente diferentes a los de su elección inicial.⁽¹²⁾

Existen múltiples estudios encaminados al análisis de la relación existente entre los rasgos de personalidad y la elección de especialidad de medicina, sin embargo todos pertenecen a la población norteamericana, no existen estudios de esa naturaleza y diseño en América Latina por lo que el presente proyecto de investigación vendría a ser pionero en el ramo en nuestra población.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el estudiante de medicina puede existir incertidumbre en cuanto a sus preferencias en la elección futura de alguna especialidad; en caso de elegir una especialidad poco acorde a los principales factores que determinan la elección certera de la misma, principalmente los rasgos de personalidad; pueden presentarse consecuencias adversas como deserción de la residencia en las primeras etapas de la misma, con el consecuente sesgo económico gubernamental destinado a la formación de residentes, así como pérdida de la plaza en cuestión con la consiguiente disminución en el número de egresados destinados a una especialidad determinada, datos clínicos de depresión y ansiedad en residentes que presentan escasa capacidad de adaptarse al ambiente académico y hospitalario inherente a una especialidad dada, así como frustración en el residente en formación ya que la especialidad asignada no satisface sus necesidades sociales, familiares, académicas o laborales. Se han considerado la influencia de otras variables que en un momento determinado pueden influir en la elección de una especialidad en medicina; como tal la universidad de procedencia dadas las bases académicas de la misma, normatividad, códigos de ética, diseños de los planes de enseñanza de cada universidad e incluso si se trata de una institución de enseñanza particular o pública pudiesen afectar las aspiraciones de sus alumnos; en el caso de la presencia de hijos el asumir la paternidad en un momento dado dada la repercusión económica y en el estilo de vida que ello implica puede incidir directamente en la elección de la especialidad en medicina, ya que como se marcaba en nuestro marco teórico factores como la solvencia económica y modo de vida influyen fuertemente en los aspirantes a la hora de elegir una especialidad. Con el presente proyecto se pretende determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre rasgos de personalidad de estudiantes de medicina y preferencias en la elección de especialidad, lo anterior se llevó a cabo en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, en las aulas académicas del área de enseñanza de dicha institución, así como en áreas asignadas para la enseñanza y adiestramiento académico en la materia de psiquiatría para estudiantes rotantes de medicina.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe una relación estadísticamente significativa entre sus rasgos de personalidad y las preferencias en cuanto a elección de especialidad en los estudiantes de medicina?

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación entre rasgos de personalidad y preferencias en la elección de especialidad en estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Objetivos específicos:

1. Describir la relación entre el sexo, edad, estado civil y la elección de la especialidad en medicina.
2. Describir la relación entre la presencia de hijos y la elección de especialidad en medicina.
3. Describir la relación entre la universidad de procedencia y la elección de especialidad en medicina.

HIPÓTESIS

Hipótesis nula (H_i): En los estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, NO existe una relación estadísticamente significativa entre sus rasgos de personalidad y preferencias en cuanto a elección de especialidad en medicina.

Hipótesis alterna (H_o): En los estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, existe una relación estadísticamente significativa entre sus rasgos de personalidad y preferencias en cuanto a elección de especialidad en medicina.

VARIABLES

Variable Dependiente: Preferencias en la elección de especialidad en medicina.

Variable independiente: Rasgos de personalidad.

Tabla 1. Definición de variables.

DEFINICIÓN DE VARIABLES					
Nombre de la variable	Definición Conceptual	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Indicador
Rasgos de personalidad	Patrón perdurable de experiencias internas y de comportamiento que caracterizan a un individuo determinado.	Cualitativa	Nominal	Rasgos dominantes obtenidos mediante la aplicación del inventario SCID-II de personalidad.	Evitativo, dependiente, obsesivo compulsivo, pasivo-agresivo, depresivo, paranoide, esquizotípico, esquizoide, histriónico, narcisista, limitrofe y antisocial.
Preferencias en la elección de la especialidad en medicina.	Tendencias de preferencia que determinan en el estudiante de medicina la elección de una de las múltiples especialidades existentes en el país.	Cualitativa	Nominal	Variable obtenida mediante el interrogatorio directo.	Medicina interna, cirugía, ginecología y obstetricia, pediatría, medicina de urgencias, psiquiatría, medicina familiar.
Sexo	<i>(del lat. Sexus)</i> Condición orgánica que distingue al macho de la hembra dentro de una misma especie.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Sexo al que pertenece el participante, que se obtendrá con la aplicación de un cuestionario sociodemográfico.	Hombre Mujer
Edad	<i>(del lat. Aetas, -atis, vida, tiempo que se vive.)</i> Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta un momento concreto.	Cuantitativa	De intervalo	Edad al que pertenece el participante, expresada en años que se obtendrá con la aplicación de un cuestionario sociodemográfico.	Años
Universidad de procedencia	Institución de formación académica a nivel licenciatura.	Cuantitativa	Nominal	Universidad de procedencia del participante, variable que se obtendrá con la aplicación de un cuestionario sociodemográfico.	UNAM IPN UAM ANAHUÁC
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Cuantitativa	Nominal	Estado civil del participante, variable que se obtendrá con la aplicación de un cuestionario sociodemográfico.	Casado (a) Soltero (a)
Presencia de hijos	Contar con la tutoría legal aunado al vínculo social, parentar y/o sanguíneo.	Cuantitativa	Nominal	Presencia o no de hijos en el participante, variable que se obtendrá con la aplicación de un cuestionario sociodemográfico.	Si No

MUESTRA Y MUESTREO

Muestreo: Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez que se encontraban cursando a partir del sexto semestre de la carrera o su equivalente dependiendo de la universidad de procedencia y que a su vez asistieron de Octubre 2017 a marzo del 2018, con una muestra de 98 estudiantes de medicina.

Lugar y tiempo

Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, aulas académicas del área de enseñanza de dicha institución, así como áreas asignadas para la enseñanza y adiestramiento académico en la materia de psiquiatría para estudiantes rotantes de medicina.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

1. Estudiantes de medicina.
2. De nacionalidad mexicana, hispanohablantes.
3. Rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.
4. Que se encuentren interesados en realizar una especialidad médica dentro del catálogo de plazas que ofrece el país.
5. Que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

1. Estudiantes de medicina que al momento no tengan contemplado realizar una especialidad en medicina una vez concluidos sus estudios nivel licenciatura.
2. Estudiantes extranjeros o que no dominen en su totalidad el idioma español.
3. Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

TIPO DE ESTUDIO

Se utilizó un diseño No experimental correlacional y transversal

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se aplicó cuestionario sociodemográfico en el cual se contemplaron preguntas acerca de sexo, universidad de procedencia, estado civil y especialidad de preferencia.

Entrevista clínica estructurada para trastornos de la personalidad del DSM-III-R (SCID-II)

Entre las principales entrevistas semi-estructuradas para diagnosticar la personalidad se encuentra la entrevista clínica estructurada para trastornos de la personalidad del DSM-III –R (SCID-II) la cual se encuentra de entre las mejores estrategias para evaluar los rasgos de personalidad dominantes en un individuo.

El desarrollo de instrumentos de auto-aplicación en psiquiatría tiene como objeto primordial lograr explorar los problemas de una forma rápida, segura y con posibilidades de cubrir a grandes poblaciones. El abordaje con instrumentos de auto-aplicación para evaluar la personalidad tiene una larga tradición en el campo de la psicología clínica. El SCID-II es un instrumento único en su género pues explora las categorías diagnósticas de trastornos de la personalidad del DSM-III-R mediante una estrategia de auto aplicación, se encuentra conformado por 118 preguntas que tienen como respuesta una afirmación o negación de la misma, se resuelve en aproximadamente 30 minutos y los reactivos son de respuesta forzosa, a su vez incluye 12 escalas de trastornos de la personalidad con preguntas sobre los criterios diagnósticos del DSM-III-R; para determinar la presencia o ausencia de un trastorno se utiliza el número umbral de criterios que propone el propio DSM-III-R. Los estudios clinimétricos del instrumento han encontrado que las escalas tienen una elevada sensibilidad (de 0.75 a 1.0) y una baja especificidad (0.24 a 0.89), con valores predictivos positivos que van de 0.11 a 0.70 y de valores predictivos negativos de 0.92 a 1.0. En los estudios de validación se encontró una concordancia ajustada (kappa) de 0.70.

Ha sido propuesto utilizado como un instrumento con utilidad potencial en estudios epidemiológicos para la detección de trastornos de personalidad. Las prevalencias encontradas con el SCID-II fueron comparables entre la versión castellana y la inglesa a pesar de las posibles diferencias que haya habido en las muestras que utilizó cada estudio, por lo que se concluye que el SCID-II en su versión castellana tiene un comportamiento psicométrico similar al de la versión inglesa, por lo que puede ser utilizado en las investigaciones con pacientes hispanoparlantes.⁽²¹⁾

PROCEDIMIENTO

Se solicitó la aprobación del proyecto de Tesis por parte del Comité de Ética en investigación y del comité de Investigación del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Se solicitó el consentimiento y aprobación del médico titular a cargo del grupo de estudiantes de medicina seleccionados para llevar a cabo el presente estudio notificando e informando acerca de la aplicación de los instrumentos que el proyecto contempla.

Se seleccionó a los estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez previa autorización del médico titular a cargo.

Se solicitó el consentimiento del estudiante de medicina para la realización del estudio. Se aplicó el inventario SCID-II en una sola sesión de 30 a 40 minutos y posteriormente se interrogó acerca de la especialidad médica de preferencia. Las entrevistas y aplicación del inventario se llevaron a cabo de Agosto a Diciembre del 2017. Se mantuvo contacto con el médico titular del grupo de estudiantes de medicina, a fin de que éste se encontrara informado de cualquier novedad o eventualidad con el estudio y los estudiantes involucrados.

Una vez completada la muestra, se realizaron los análisis estadísticos. A cada estudiante se le aplicó el inventario SCID-II, cuyo resultado se analizó en las tablas estandarizadas de respuestas para dicho cuestionario. Asimismo, se obtuvo la información concerniente a la especialidad de preferencia para cada estudiante. Se graficaron las variables con ayuda del programa Microsoft Excel. Se realizó la correlación estadística de los rasgos de personalidad obtenidos en los estudiantes con la especialidad médica de preferencia.

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

Este trabajo se basa en principios éticos que no dañen a los participantes, no implicó malestar o dolor en ellos, así mismo tuvo un riesgo mínimo y ningún costo. El trato que recibieron los participantes fue digno y de respeto, con ello hay un compromiso al resguardo de la información obtenida durante el estudio. Previa participación en el estudio, se otorgó carta de consentimiento informado a cada participante o su familiar. (Véase anexo).

Los principios éticos que se cuidarán durante la elaboración del estudio son:

1. **Beneficencia:** puesto que el interés principal del trabajo es encontrar los rasgos de personalidad dominantes del estudiante, que posteriormente se pueden emplear en la orientación vocacional para la elección correcta de la especialidad en medicina.
2. **No maleficiencia:** durante la realización ningún participante será perjudicado, se respetarán sus derechos fundamentales y no serán lastimados de ninguna forma.
3. **Autonomía:** los participantes elegirán si ingresan al estudio.
4. **Justicia:** todos los participantes que cumplan con los criterios de selección pueden participar en el estudio si así lo desean, nadie será discriminado por ninguna condición social, de raza o género.

Valor científico del estudio a pacientes: El valor de esta investigación para los pacientes consistió en conocer que con su participación ayudarán a diseñar estrategias de orientación vocacional para los estudios de posgrado, específicamente en el área de residencias médicas.

Selección: La selección se realizó en base a los criterios de inclusión de la investigación. En ningún momento se discriminó por motivos de raza, edad, condición socioeconómica, preferencia sexual o religión.

Riesgo-beneficio de participar en la investigación: Esta investigación se considera de riesgo mínimo, ya que los instrumentos de prueba son totalmente inofensivos, no representan ningún riesgo a la salud o el estado emocional de los participantes. El beneficio es sustancial, ya que en función de los hallazgos, se podrán diseñar a futuro estrategias de orientación vocacional para prevenir la deserción de la especialidad.

Resguardo de la información: La información será resguardada por el encargado de la investigación y será absolutamente confidencial. En ninguna publicación que resulte de dicha investigación se dará a conocer la identidad de los participantes.

Clasificación de la Investigación

Según el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Artículo N° 17 en:

II. Investigación con riesgo mínimo: Estudios prospectivos que emplean el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, pruebas de agudeza auditiva; electrocardiograma, termografía, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, colección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes deciduales y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimiento profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses, excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a individuos o grupos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico, autorizados para su venta, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos de investigación que se definen en el artículo 65 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación.

La información obtenida en este estudio será utilizada únicamente para fines de investigación, los datos no serán de uso del dominio público.

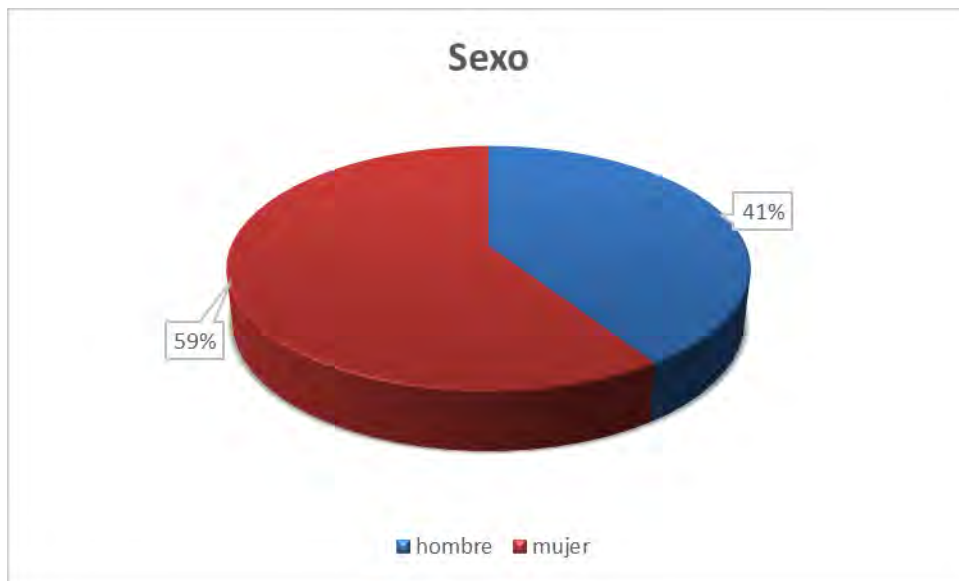
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis descriptivo de los datos se realizó con prueba de resumen para las variables numéricas y categóricas. El análisis para la prueba de hipótesis se realizó de acuerdo a las puntuaciones del inventario utilizando la prueba rho de Spearman para la correlación entre rasgos de personalidad y preferencias en cuanto elección de especialidad médica.

RESULTADOS

La muestra total fue de 98 estudiantes de los cuales el 40.8% (40) son hombres y el 59.2%(58) son mujeres (ver gráfica 1), en su totalidad solteros 100% (98), de la muestra sólo un estudiante tiene hijos 1%, la mediana de edad es de 22 años.

Gráfica 1. Sexo de los estudiantes de medicina rotantes del hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.



En relación a la universidad de procedencia el 46.9% (46) provienen del Instituto Politécnico Nacional, el 30.6% (30) provienen de la UNAM, el 15.3% (15) de la universidad ANÁHUAC y el 7.1% (7) de la UAM (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Universidad de procedencia de los estudiantes rotantes del hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.



En lo que refiere a la especialidad de elección el 6.1% (6) eligieron psiquiatría, el 25.5% (25) medicina interna, el 21.4% (21) cirugía general, el 14.3% (14) pediatría, el 4.1% (4) anestesiología, el 2% (2) geriatría, el 2% (2) patología, el 7.1% (7) ginecología, el 12.2% ortopedia, el 2% (2) oftalmología, el 2% (2) urgencias y el 1% (1) neumología (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Especialidad de elección de los estudiantes rotantes del hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.



Con referencia a los rasgos de personalidad dominantes obtenidos por medio de la aplicación del cuestionario semi-estructurado SCID-II el 39.8% (39) fueron obsesivos, el 34.7% (34) narcisistas, 4.1% (4) paranoides, 11.2% (11) esquizoides, 4.1% (4) límites, 2% (2) Pasivos agresivos y el 4.1% (4) evitativos.

Gráfica 4. Rasgos de personalidad dominantes de los estudiantes rotantes del hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.



Los datos anteriores han sido sometidos a pruebas de distribución de probabilidad continua arrojando asociaciones positivas entre la personalidad y la especialidad de elección en medicina con un coeficiente de contingencia de $v=0.751$ y $p=0.00$ (Ver tabla número 2).

Tabla número 2. Relación entre rasgos de personalidad y especialidad de elección de los estudiantes rotantes del hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Especialidad	Obsesivo	Narcisista	Paranoide	Esquizoide	Límite	Pasivo/agresivo	Evitativo
Psiquiatría	0	1	0	5	0	0	0
Medicina interna	12	8	0	2	3	0	0
Cirugía	5	14	0	0	0	1	1
Pediatría	12	1	1	0	0	0	0
Anestesiología	3	0	0	1	0	0	0
Geriatría	1	0	0	0	0	0	1
Patología	2	1	0	0	0	0	0
Ginecología	2	2	1	0	0	1	1
Ortopedia	3	5	2	1	1	0	0
Oftalmología	0	2	0	0	0	0	0
Urgencias	2	0	0	0	0	0	0
Neumología	0	0	0	1	0	0	0
Total	39	34	4	11	4	2	4

De los estudiantes que eligieron psiquiatría como especialidad predominaron aquellos con rasgos esquizoides (85%), en medicina interna los rasgos obsesivos (48%), en cirugía los rasgos narcisista (66%), en pediatría los rasgos obsesivos (85%), en anestesiología los rasgos obsesivos (75%), en geriatría los rasgos obsesivos (75%), en patología los rasgos narcisistas (100%), en ginecología los rasgos obsesivos (30%), en ortopedia los rasgos narcisistas (41%), en oftalmología los rasgos narcisistas (100%), en urgencias los rasgos obsesivos (100%) y en neumología los rasgos esquizoides (100%). (Ver tabla número 3).

Tabla número 3. Predomino en rasgos de personalidad para cada una de las especialidades de elección de los estudiantes rotantes del hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Especialidad	Rasgos de personalidad dominante	Frecuencia	Porcentaje
Psiquiatría	Esquizoide	5	85%
Medicina interna	Obsesivo	12	48%
Cirugía	Narcisista	14	66%
Pediatría	Obsesivo	12	85%
Anestesiología	Obsesivo	3	75%
Geriatría	Obsesivo	2	75%
Patología	Narcisista	2	100%
Ginecología	Obsesivo	2	30%
Ortopedia	Narcisista	5	41%
Oftalmología	Narcisista	2	100%
Urgencias	Obsesivo	2	100%
Neumología	Esquizoide	1	100%

DISCUSIÓN

El ajuste y análisis personal es considerado como el factor más influyente en la elección de la especialidad médica. Es el resultado de la exploración de las tres variables siguientes: uno mismo, sus pares dentro de la misma especialidad y la naturaleza de la práctica en la especialidad elegida. En otras palabras, significa excluir especialidades que no le representan al estudiante de medicina suficiente emoción, desafío, control y placer.

Se sabe que la variabilidad en los intereses vocacionales de las personas está relacionada con las diferencias entre las personalidades de individuos en la población general, tan es así que se sabe que aquellos médicos cuyas personalidades resultan atípicas para su especialidad suelen tener de manera significativa menor satisfacción en la vida debido a una disonancia entre su personalidad y las exigencias del trabajo.

La orientación vocacional previa abocada y orientada con base a los rasgos de personalidad dominantes en los estudiantes de medicina puede anticiparse a las consecuencias adversas que pueden surgir ante una elección inadecuada de la especialidad, encaminando esfuerzos destinados a que el estudiante de medicina elija oportuna y adecuadamente una especialidad acorde a su caracterología intrínseca.

En el presente estudio se encontraron asociaciones consistentemente positivas entre la personalidad y la especialidad de elección en medicina en la población estudiada, mostrando resultados similares los autores Dawis, 1991, 2001, Holland, 1997, Super, 1995, Zytowski, 1994 quienes indican que los valores que se poseen para el trabajo, al igual que los rasgos de personalidad, son factores útiles para predecir y promover una gama de resultados de comportamiento que incluyen la elección de especialidad en medicina. A su vez los autores Dawis, 2001; Furnham, Forder, Ferrari, 1999 comentan que tanto los valores de trabajo como los rasgos de personalidad afectan la motivación que se tiene para realizar un trabajo lo que influye directamente en el desempeño del residente en determinada especialidad, por su parte los autores Phillips y Jome, 2005 en base a sus investigaciones apoyan el acoplamiento global entre la personalidad y la opción vocacional. Parks, 2007 comenta que los rasgos de personalidad y los valores pueden aumentar la previsibilidad de los resultados del comportamiento en un ambiente laboral y prever de alguna manera la eficacia del médico ya como residente.

Dentro de los hallazgos del presente estudio se encontró que en aquellos que eligieron anestesiología como especialidad de elección predominaron los rasgos obsesivos (85%), Gough, Bradley y McDonald ha encontrado resultados similares en sus investigaciones, comentando que los residentes de anestesiología suelen ser organizados, persistentes, imaginativos y curioso.

Con lo que respecta a aquellos que han elegido medicina interna como especialidad de elección el presente estudio ha encontrado que en los mismos predominan los rasgos obsesivos (48%), Chowdhury, y Channabasavanna, Prabhu y Sarmukaddam (1987) muestran resultados similares al comentar que los residentes de medicina interna tienen una tendencia a ser rígidos, frescos, escépticos y distantes; al tiempo que suelen ser sumamente organizados.

Los estudiantes que han elegido ginecología como especialidad de elección han mostrado rasgos predominantemente obsesivos en el presente estudio (30%), Myers y Davis (1976) arrojan resultados similares refiriendo que los estudiantes de medicina que eligieron la obstetricia y la ginecología son caracterizados como altamente concienzudos y, por tanto, pueden ser descritos como organizados, persistentes, escrupulosos y orientados a los logros.

En cuanto a los estudiantes que han elegido psiquiatría como especialidad de elección se detectó que en los mismos predominan los rasgos esquizoides (85%) coincidiendo con los hallazgos de Friedman y Slatt (1988)

quienes encontraron que los estudiantes de medicina que eligieron psiquiatría como especialidad arrojaron puntajes altos en la introversión-sentir-percibir.

En aquellos estudiantes que optaron por opciones quirúrgicas como cirugía y ortopedia como especialidad de elección han predominado los rasgos narcisistas (66% para cirugía y 41% para ortopedia), datos similares han reportado Coombs, Fawzy, y Daniels (1993) quienes encontraron que los cirujanos y ortopedistas prefieren situaciones bien definidas y buscan una vida que esté bien organizada y consistente. Se ha mostrado que los cirujanos y traumatólogos son menos agradables con una personalidad más antagónica que otros especialistas. Los cirujanos, como grupo son sociales, activos, agresivos y dominantes al tiempo que pueden llegar a ser déspotas y pedantes.

Conclusiones

- La elección de especialidad de los estudiantes de medicina está influenciada por diversos factores. Un aspecto importante en ese sentido radica en los rasgos de personalidad.
- Para todos decidir convertirse en médico es una opción educativa que conduce a obtener un grado médico, en contraste, la selección de una especialidad se asemeja más a una elección ocupacional ya que los médicos entran en una variedad de especialidades médicas que difieren significativamente en los lugares de trabajo, los deberes laborales, las habilidades necesarias y los intereses vocacionales, de hecho las especialidades difieren tanto que casi constituyen ocupaciones distintas.
- La elección de carrera es un hito importante e inevitable en la vida de cada estudiante de medicina. Tal elección puede tener un gran impacto sobre los planes futuros de un alumno, tales como metas de vida, la familia y la vida social. Elegir una especialidad bien ajustada puede aumentar los logros profesionales de los estudiantes y mejorar su calidad de vida.
- El éxito en identificar patrones de personalidad que se distinguen entre médicos de diferentes especialidades médicas puede llevar a desarrollar perfiles de personalidad de diversas especialidades médicas con el objetivo de ayudar a los estudiantes de medicina a elegir una especialidad.
- La incorrecta decisión en la elección de determinada especialidad en medicina puede afectar directamente al sistema sanitario por medio de una escasez o sobreoferta de médicos disponibles en las diferentes especialidades, lo que puede llevar a una disponibilidad desequilibrada de servicios médicos en las diferentes especialidades.

- Se sabe que la variabilidad en los intereses vocacionales de las personas está relacionada con las diferencias entre las personalidades de individuos en la población general, tan es así que se sabe que aquellos médicos cuyas personalidades resultan atípicas para su especialidad suelen tener de manera significativa menor satisfacción en la vida debido a una disonancia entre su personalidad y las exigencias del trabajo.
- El presente estudio resulta pionero en su naturaleza y temática ya que por primera vez se aborda población latina dentro de la muestra, los datos encontrados en el mismo han sido sometidos a pruebas de distribución de probabilidad continua arrojando asociaciones positivas entre la personalidad y la especialidad de elección en medicina, coincidiendo lo anterior con los resultados encontrados en población anglosajona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bexelius TS, Olsson C, Järnbert-Pettersson H, Parmskog M, Ponzer S, Dahlin M. Association between personality traits and future choice of specialisation among Swedish doctors: a cross-sectional study. *Postgrad Med J* [Internet]. 2016;92(1090):441–6. Available from: <http://pmj.bmj.com/lookup/doi/10.1136/postgradmedj-2015-133478>
2. Sitkin NA, Pachankis JE. Specialty Choice Among Sexual and Gender Minorities in Medicine: The Role of Specialty Prestige, Perceived Inclusion, and Medical School Climate. *LGBT Heal* [Internet]. 2016;3(6):451–60. Available from: <http://online.liebertpub.com/doi/10.1089/lgbt.2016.0058>
3. El Sheikh MM, Shaker NM, Hussein H, Ramy HA. Impact of personality temperaments and characters on academic performance and specialty selection among a group of Egyptian medical graduates. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2014;60(5):499–507. Available from: <http://isp.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/0020764013501485>
4. Borges NJ, Osmon WR. Personality and Medical Specialty Choice: Technique Orientation versus People Orientation. *J Vocat Behav* [Internet]. 2001;58(1):22–35. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001879100917615>
5. Borges NJ, Savickas ML. Personality and Medical Specialty Choice: A Literature Review and Integration. *J Career Assess* [Internet]. 2002;10(3):362–80. Available from:

<http://jca.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/10672702010003006>

6. Budakoglu II, Karabacak O, Coskun O, Karabacak N. Personality and learning styles of final-year medical students and the impact of these variables on medical specialty choices. *Gazi Med J*. 2014;25(4):138–41.
7. Abdulghani HM, Al-Shaikh G, Alhujayri AK, Alohaideb NS, Alsaeed HA, Alshohayeb IS, et al. What determines the selection of undergraduate medical students to the specialty of their future careers? *Med Teach* [Internet]. 2013;35(sup1):S25–30. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2013.765548>
8. Rd N, Hospital B. Medical Speciality Choice : Does Personality Matter ? *Medical Speciality Choice : Does Personality Matter ? Medical Speciality Choice : Does Personality Matter ?* 2017;2–4.
9. Drosdeck JM, Osayi SN, Peterson LA, Yu L, Ellison EC, Muscarella P. Surgeon and nonsurgeon personalities at different career points. *J Surg Res* [Internet]. 2015;196(1):60–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jss.2015.02.021>
10. Pawełczyk AM, Kotlicka-Antczak MZ, Chmielińska A, Pawełczyk TP, Rabe-Jabłońska J. Temperament Traits and Preference for Surgical or Nonsurgical Specialties in Year 6 Medical Students. *Teach Learn Med* [Internet]. 2014;26(4):387–92. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10401334.2014.945026>
11. Jafrani S, Zehra N, Zehra M, Ali SMA, Mohsin SAA, Azhar R. Assessment of personality type and medical specialty choice among medical students from karachi; using myers-briggs type indicator (MBTI) tool. *J Pak Med Assoc*. 2017;67(4):520–6.
12. Kim K-J, Hwang JY, Kwon BS. Differences in medical students' academic interest and performance across career choice motivations. *Int J Med Educ* [Internet]. 2016;7:52–5. Available from: <http://www.ijme.net/archive/7/career-choice-motivation/>
13. Hojat M, Erdmann JB, Gonnella JS. Personality assessments and outcomes in medical education and the practice of medicine: AMEE Guide No. 79. *Med Teach* [Internet]. 2013;35(7):e1267–301. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2013.785654>
14. Kwon OY, Park SY. Specialty choice preference of medical students according to personality traits by

Five-Factor Model. *Korean J Med Educ* [Internet]. 2016;28(1):95–102. Available from: <http://kjme.kr/journal/view.php?doi=10.3946/kjme.2016.14>

15. Enoch L, Chibnall JT, Schindler DL, Slavin SJ. Association of medical student burnout with residency specialty choice. *Med Educ*. 2013;47(2):173–81.
16. Mehmood SI, Khan MA, Walsh KM, Borleffs JCC. Personality types and specialist choices in medical students. *Med Teach* [Internet]. 2013;35(1):63–8. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2012.731104>
17. Aboshady OA, Zenhom MS, Nasr AA. What should medical students do to choose their specialty? *Pan Afr Med J*. 2015;22:1–4.
18. Taber BJ, Hartung PJ, Borges NJ. Personality and values as predictors of medical specialty choice. *J Vocat Behav* [Internet]. 2011;78(2):202–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2010.09.006>
19. Sievert M, Zwir I, Cloninger KM, Lester N, Rozsa S, Cloninger CR. The influence of temperament and character profiles on specialty choice and well-being in medical residents. *PeerJ* [Internet]. 2016;4:e2319. Available from: <https://peerj.com/articles/2319>
20. Woods SA, Patterson FC, Wille B, Koczwara A. Personality and occupational specialty. *Career Dev Int* [Internet]. 2016;21(3):262–78. Available from: <http://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/CDI-10-2015-0130>
21. Lopéz J., Páez F., Apiquián R., Sánchez M., Fresán A., Robles R. NH. Estudio sobre la traducción y la validación del Cuestionario Revisado del Diagnóstico de la Personalidad (SCID-II). Vol. 19, *Salud Mental*. 1996. p. 39–42.

5. ANEXOS

Anexo 1: Carta de consentimiento informado:

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

De acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki y con La ley General de Salud, Título Segundo. De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos CAPITULO I Disposiciones Comunes. Artículo 13 y 14.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Debido a que esta investigación se consideró como riesgo mínimo o mayor de acuerdo al artículo 17 y en cumplimiento con los siguientes aspectos mencionados con el Artículo 21:

I. Yo: _____ declaro que se me propone participar en el proyecto de investigación con el fin de conocer mis rasgos de personalidad para su posterior correlación con las tendencias en preferencias de elección en la especialidad médica.

II. Se me ha informado que se me realizará una entrevista y un cuestionario autoaplicado.

III. Se me explicó que los instrumentos de prueba son totalmente inofensivos, no representan ningún riesgo a mi salud o estado emocional y los resultados no tendrán repercusiones en mi salud.

IV. Que los resultados de dichas pruebas ayudarán a determinar el manejo a seguir y que los resultados se utilizarán con fines estadísticos.

VI. Se me ha asegurado que puedo preguntar todo lo relacionado con el estudio y mi participación al doctor Jonatan Escobar Herrera, con número de teléfono 576109923.

VII. Se me aclaró que puedo abandonar el estudio en cuanto yo lo decida. No renuncio a ninguno de mis derechos legales al firmar este documento de consentimiento.

VIII. Autorizo la publicación de los resultados de mi estudio a condición de que en todo momento se mantendrá el secreto profesional y que no se publicará mi nombre o revelará mi identidad. Los resultados obtenidos en las escalas y las entrevistas son totalmente confidenciales.

Firma de autorización de Paciente (o responsable)

Firma del investigador

Firma de primer Testigo

Firma de Segundo Testigo

Lugar y fecha: Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Ciudad de México, a ____ de ____ de 2017.

Anexo 2: Entrevista clínica estructurada para trastornos de la personalidad del DSM-III –R (SCID-II)

SCID-II CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD- Paciente

Estas preguntas son acerca del tipo de persona que Ud. en general es (es decir, como se ha sentido o comportado normalmente durante muchos años). Rodee con un círculo la palabra "SI" si la pregunta se adapta a Ud. completamente o en general, o bien rodee con un círculo la palabra "NO" si no se adapta a Ud. Si no entiende alguna pregunta o no está seguro de la respuesta, déjela en blanco.

Usted:

1. ¿Ha evitado trabajos o tareas que implicaban tener que tratar con mucha gente?	NO	SI
2. ¿Evita entablar relación con otras personas a menos que este seguro/a de que les va a caer bien?	NO	SI
3. ¿Le resulta difícil ser "abierto" incluso con las personas con las que mantiene una relación cercana?	NO	SI
4. ¿Le preocupa con frecuencia ser criticado/a o rechazado/a en situaciones sociales?	NO	SI
5. ¿Permanece generalmente callado/a cuando conoce a gente nueva?	NO	SI
6. ¿Cree que no es tan bueno/a, tan listo/a o tan atractivo/a como la mayoría de las personas?	NO	SI
7. ¿Le da miedo intentar cosas nuevas?	NO	SI
→ Ev.		
8. ¿Necesita dejarse aconsejar y desangustiar mucho por parte de otras personas antes de poder tomar decisiones cotidianas, como qué ropa ponerse o qué pedir en un restaurante?	NO	SI
9. ¿Depende de otras personas para controlar áreas importantes de su vida, como asuntos económicos, el cuidado de los hijos o decisiones sobre dónde y cómo vivir?	NO	SI
10. ¿Le resulta difícil mostrarse en desacuerdo con otras personas incluso cuando considera que están equivocadas?	NO	SI
11. ¿Le cuesta empezar o realizar tareas cuando no hay nadie que le ayude?	NO	SI
12. ¿Se ha ofrecido con frecuencia voluntario/a para realizar tareas desagradables?	NO	SI
13. ¿Se siente generalmente incómodo/a cuando está sólo/a?	NO	SI
14. Cuando finaliza una relación íntima, ¿Siente que tiene que encontrar inmediatamente a otra persona que le cuide?	NO	SI
15. ¿Le preocupa mucho que le abandonen y tenga que cuidar de sí mismo?	NO	SI
→ D		
16. ¿Es la clase de persona que se fija en los detalles, el orden y la organización o a la que le gusta hacer listas o agendas?	NO	SI
17. ¿Tiene problemas a la hora de finalizar tareas o trabajos debido a que emplea demasiado tiempo tratando de hacer las cosas de forma perfecta?	NO	SI
18. ¿Les parece a UD. o a otras personas que está tan dedicado a su trabajo (o estudios) que no le queda tiempo para nadie más, o simplemente para divertirse?	NO	SI
19. ¿Tiene unos valores muy estrictos sobre lo que está bien y lo que está mal?	NO	SI
20. ¿Le cuesta mucho tirar las cosas porque algún día podrían serle útiles?	NO	SI
21. ¿Le cuesta dejar que otras personas le ayuden a menos que hagan las cosas exactamente como el/ella quiere?	NO	SI
22. ¿Le cuesta mucho gastar dinero en UD. o en otros, incluso teniendo suficiente?	NO	SI
23. ¿Esta a menudo tan seguro/a de tener razón que no le importa lo que digan los demás?	NO	SI
24. ¿Le han comentado otras personas que es Ud. tozudo/a o rígido/a?	NO	SI
→ O-C		
25. Cuando alguien le pide que haga algo que no quiere hacer, ¿dice que si pero luego lo hace despacio o mal?	NO	SI
26. Cuando no quiere hacer algo, ¿suele simplemente "olvidarse" de hacerlo?	NO	SI
27. ¿Siente con frecuencia que los demás no le comprenden o que no aprecian lo mucho que hace?	NO	SI
28. ¿Está a menudo de mal humor y tiende a discutir?	NO	SI
29. ¿Le ha parecido que la mayoría de jefes, profesores, supervisores, médicos y personas supuestamente expertas en realidad no lo son?	NO	SI
30. ¿Piensa a menudo que no es justo que otras personas tengan más que UD.?	NO	SI
31. ¿Se queja a menudo de haber tenido más mala suerte de lo normal?	NO	SI
32. ¿Rehusa a menudo con enfado hacer lo que quieren los demás, y luego se siente mal y se disculpa?	NO	SI
→ P-A		

Anexo 3: Carta de información dirigida a la Dra. Patricia Anzaldo, Jefa de enseñanza del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez:

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2017.

Carta de información dirigida a la Dra. Patricia Anzaldo, Médico Jefe del Área de enseñanza del Hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Presente:

Por este medio envío un cordial saludo, y aprovecho para solicitar a usted autorización para la realización del protocolo de estudio titulado: *“Relación entre rasgos de personalidad y referencia en la elección de la especialidad médica en estudiantes de medicina rotantes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez”*, mismo que pretende llevarse a cabo durante un período de 5 meses, a partir de Agosto de 2017 a Marzo del 2018. En donde se evaluará con entrevista psiquiátrica, y la aplicación de inventarios auto-aplicables SCID-II. Agradeciendo su apoyo y atención prestada, quedo a su disposición.

Atentamente

Dr. Jonatan Escobar Herrera

Anexo 4: Formato de cuestionario socio-demográfico:

NOMBRE:	
ESTADO CIVIL:	
NÚMERO DE HIJOS:	
UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA:	
ESPECIALIDAD MÉDICA DE PREFERENCIA:	