

11202  
1es 48



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGIA  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**



**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL  
CENTRO MEDICO "LA RAZA"**

**ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD DE UN  
GRUPO DE MEDICOS RESIDENTES DE  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

*V. O. S. O.*  
*[Firma manuscrita]*

**TESIS DE POSTGRADO**

**P R E S E N T A  
DR. JOSE OSORIO OLIVARES  
PARA OBTENER EL GRADO DE:  
A N E S T E S I O L O G O**



DEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
C. M. LA RAZA

MEXICO D. F.

*[Firma manuscrita]*

**TESIS CON  
FALSA FE ORIGIN**

1986.



## **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 está 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.

De lo anteriormente expuesto, se deduce que cada cultura tiene sus propios márgenes de variabilidad, lo cual permite que dentro de ciertos límites los sujetos puedan seleccionar aquello que es afín a sus intereses conscientes o inconscientes.

El proceso de la personalidad se integra por una interacción, que no se logra automáticamente, sino por el resultado de una transformación que ocurre a pequeños pasos, como alternativas de solución de conflictos. Conflictos que ocurren entre los impulsos propios del individuo sobre bases biológicas, pero que han sido modificadas por la cultura y las demandas, impulsos, e intereses de otros individuos, con los cuales convive en una interrelación ineludible.<sup>2</sup>

Cada cultura o grupo étnico tiene una personalidad característica, que es el conjunto particular de motivos, ideas y maneras de interactuar entre sus miembros.<sup>3</sup>

La personalidad es la forma individual en que cada hombre entiende, siente y responde a su ambiente, en ella se reconocen elementos de índole biológico, psicológico, social y cultural, que determinan la modalidad de la conducta -- del ser humano.

Los elementos biopsíquicos corresponden al conjunto de características innatas que hacen a cada sujeto distinto de los demás y que se modifica desde el nacimiento hasta la muerte por los efectos de la maduración biológica y de los elementos culturales.<sup>4</sup>

La fuerza y dirección de los intereses, actitudes, motivos y valores representan, un aspecto importante de la personalidad,<sup>4</sup> entendiéndose por valores las normas sociales, artísticas y morales que el grupo social y el mismo individuo establecen.<sup>5</sup>

Estas características influyen en la adaptación educativa y profesional, sus relaciones interpersonales, sus diversiones, el ocio y otras fases de la vida cotidiana del individuo.<sup>4</sup>

Existe una predisposición innata hacia la manera de gastar la energía psíquica, la cual combinada con las diferentes experiencias de la infancia, moldean el estilo general que el individuo desarrolla para satisfacer sus necesidades a través de la vida.

El estilo resultante tiene grandes implicaciones en el desempeño de sus actividades futuras.<sup>5</sup>

Los factores que influyen en la integración de la personalidad del individuo, marcan la dirección de sus actividades futuras y son el factor primordial en la elección de una profesión. Del acierto con que dicha elección se haga, depende no solo la satisfacción o frustración del sujeto, su éxito o fracaso como factor productivo en la sociedad en que vive y actúa.

El médico como cualquier otro individuo, tiene ante sí mismo una gran responsabilidad, en relación con los aspectos relativos a su personalidad, tal como queda enfatizado por Kolb y Cornish<sup>6,7</sup>, al señalar lo siguiente:

"La mente influye en forma importante en el funcionamiento corporal y determina ya sea las disfunciones orgánicas o sistémicas y participa en la evolución de diversos procesos patológicos. Se ha comprobado que los conflictos psicológicos son desencadenantes en la fisiopatología de las enfermedades psicosomáticas, tal como la hipertensión arterial sistémica, el asma bronquial, la gastritis, el vitiligo, etc."

Se conoce que la personalidad del médico influye en el enfermo, por medio de una interacción dinámica, en la que intervienen factores de autoridad, transferencia, - catarsis, dependencia, sugestión y apoyo emocional. De la personalidad y capacidad del médico para comprender los elementos dinámicos puestos en juego y su relación con el paciente, va a depender su habilidad para identificar el elemento psicológico a través de signos y síntomas e influir en el mantenimiento de la homeostasis del individuo.<sup>8</sup>

El propósito del presente estudio fue conocer y describir la personalidad del médico residente en el área de ginecología y obstetricia, continuando la línea de investigación en nuestro medio, de la cual ya se tienen antecedentes por los estudios efectuados por Bretón Marquez y Flores Maldonado en grupos de residentes de otras especialidades.

En el presente estudio se empleó el Inventario Multifásico de la Personalidad de la Universidad de Minnesota (MMPI), el cual apareció traducido al español primeramente por los Dres. A. Bernal y E. Fernández y posteriormente el material ha sido revisado y adaptado por el Dr. Rafael Nuñez. Por su estructura se considera al MMPI como una técnica autodescriptiva, que consta de 566 reactivos y controla la posibilidad de respuestas, facilitando su análisis en trece escalas básicas.

Con el MMPI se han desarrollado más de dos mil escalas adicionales, lo cual lo convierte en uno de los instrumentos de investigación más flexibles y estables dentro de la psicología clínica.

Posee la cualidad de una gran consistencia interna que permite ser aplicado en forma colectiva a poblaciones numerosas e inclusive se fraccione en varias sesiones de tiempo para su aplicación.

Se ha empleado ampliamente como instrumento para descubrir problemas de personalidad en la población escolar, fuerzas armadas y como instrumento de investigación en centenares de estudios de diversa índole.

Se puede calificar en forma totalmente automatizada, hasta llegar a identificar sujetos en diversos grados de psicopatología, de acuerdo a la severidad de las características de su personalidad.

Los rangos de edad para los que está diseñado, son de 14 a 64 años.<sup>9</sup>

MATERIAL Y METODOS. -

El presente estudio se realizó en el Hospital de Gineco-Obstetricia No.3, del Centro Médico "La Raza", del Instituto Mexicano del Seguro Social; en un grupo de 35 Médicos Residentes de la especialidad.

Se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de la Universidad de Minnesota (MMPI), que comprende las siguientes escalas.

Escalas de validez: L, F y K.

Escalas Clínicas	Clave	Nombre
I	Hs	Hipocondría
2	D	Depresión
3	Hi	Histeria
4	Pd	Desviación psicopática
5	Mf	Masculinidad-femenidad
6	Pa	Paranoia
7	Pt	Psicastenia
8	Es	Esquizofrenia
9	Ma	Hipomanía
0	Si	Introversión social

Metodología para la Recolección de Datos.

En la primera etapa se procedió a dar información amplia y detallada en relación con el objetivo del trabajo. En una segunda etapa se dió explicación en relación con el material empleado y se realizó una relación de los parti

participantes en el estudio.

Se utilizó para su graficación la media aritmética ( $\bar{X}$ ) como medida de tendencia y el error estandar ( $S_{\bar{D}\bar{X}}$ ) como medida de dispersión.

RESULTADOS. -

De las 35 personas a las que se invitó a participar, solo 20 concluyeron el estudio, correspondiendo al 57.14 por ciento, de los cuales 18 fueron del sexo masculino y dos femeninos, integrando el 90 y 10 por ciento de la muestra respectivamente, con edad promedio de 29.8 años para ambos grupos y un rango de 10 años. En el grupo masculino se detectaron a 4 individuos con perfil sugestivo de psicopatología, representando el 22.22 por ciento del total de la muestra (Cuadro 1).

En el grupo masculino (normal y patológico) las escalas L y F se encontraron dentro de límites normales, con una media aritmética ( $\bar{X}$ ) de 6.5 y 5 y un error estándar ( $S_{\bar{D}\bar{X}}$ ) de  $\pm .5$  y 1 respectivamente.

En las escalas clínicas para el grupo masculino considerado normal los resultados fueron los siguientes.

En las escalas clínicas para el grupo masculino considerado normal los resultados fueron los siguientes:

Escala	$\bar{X}$	$S_{D\bar{X}} \pm$
1	12.25	1.25
2	20	1
3	20	1
4	11	.8
5	27	1
7	24.8	.9
8	26	1
9	19	1.2
0	23.5	.5

Para el grupo femenino el perfil encontrado se considera normal y la media aritmética encontrada fue la siguiente:

Escalas de Validez	$\bar{X}$	Escalas Clínicas	$\bar{X}$
L	5	1	12,5
F	6	2	19
K	13	3	19
		4	21
		5	28,8
		6	10
		7	22
		8	23
		9	21
		0	25

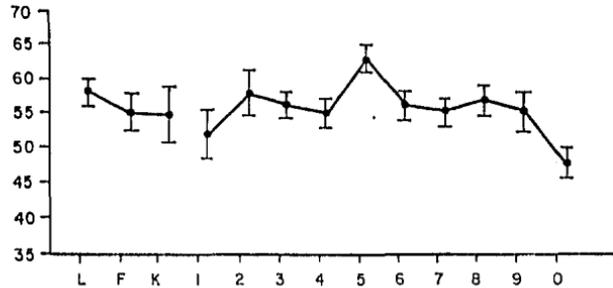
En este grupo no tiene utilidad el error estandar por estar constituido por solo dos sujetos.

Dentro del grupo masculino considerado patológico, se encontraron diferencias significativas para las siguientes escalas:

Escala de Validez	$\bar{X}$ normal(n)	$\bar{X}$ patológica(p)	$S_{\frac{-+}{DX}}(n)$	$S_{\frac{-+}{DX}}(p)$
K	15	22.5	2	2.5
<b>Escalas clínicas</b>				
1	12.5	22.5	1.2	2.5
4	21	26	1	2
5	5	12	1	2

En las figuras 1 a 5 se muestran en forma gráfica los resultados del estudio.

**MMPI EN 14 RESIDENTES MASCULINOS DE GINECO-  
OBSTETRICIA CON PERFIL NORMAL.**



Gráfica No. 1. Media aritmetica y error estandar

**MMPI EN 2 RESIDENTES FEMENINAS DE GINECO-  
OBSTETRICIA CON PERFIL  
NORMAL**

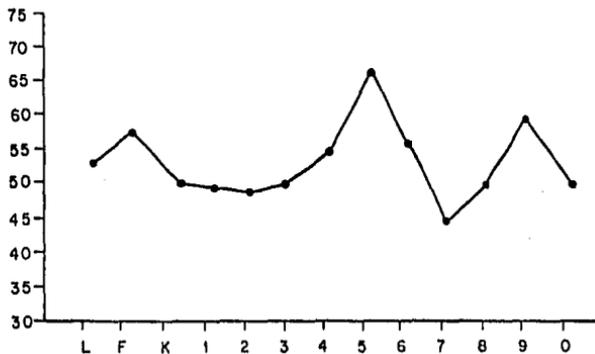
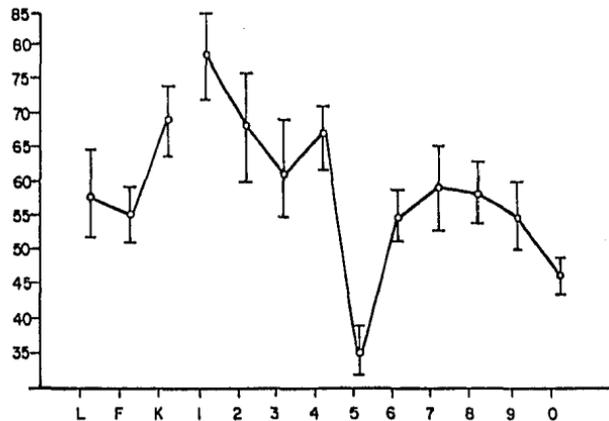


Gráfico No. 2. Medio aritmético

**MMPI EN 4 RESIDENTES MASCULINOS DE GINECO-  
OBSTETRICIA CON PERFIL PATOLOGICO .**



Gráfica No. 3 . Media aritmética y error estandar

### PERFIL NORMAL Y PATOLOGICO DEL MMPI EN 18 RESIDENTES MASCULINOS DE GINECO OBSTETRICIA

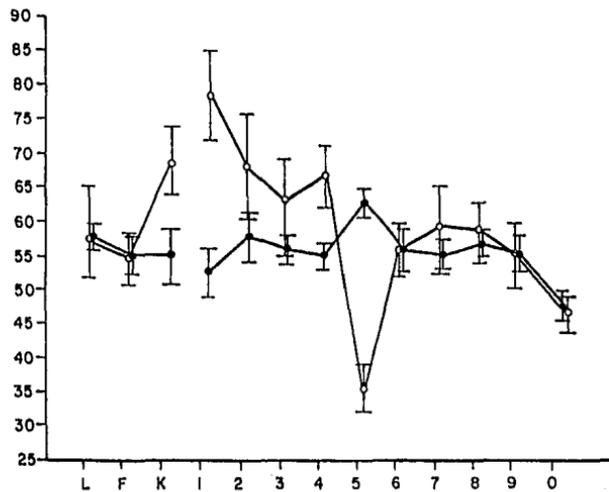
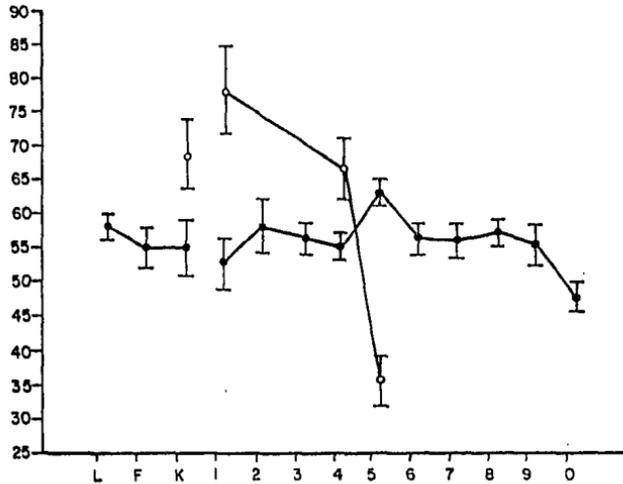


Gráfico No. 4. Media aritmética y error estandar

### PERFIL NORMAL Y PATOLOGICO DEL MMPI EN 18 RESIDENTES MASCULINOS DE GINECO OBSTETRICIA



Gráfica No. 5. Media aritmética y error estandar

## Análisis Global de las Escalas del MMPI con Puntaje Normalizado

Escalas	L		F		K		1		2		3		4		5		6		7		8		9		0			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
> T <sub>70</sub> Patológicos	2	10	1	5	4	20	3	15	4	20	2	10	4	20	4	20									3	15		
T <sub>60-70</sub> Elevados	10	50	7	35	6	30	3	15	7	35	5	25	6	30	8	40	8	40	9	45	8	40	4	20	1	5		
T <sub>41-59</sub> Normales	7	35	12	60	8	40	10	50	6	30	12	60	8	40	8	40	11	55	8	40	10	50	10	50	14	70		
T <sub>30-40</sub> Sumergidos	1	5			2	10	4	20	3	15	1	5	2	10			1	5	3	15	2	10	3	15	5	25		
TOTALES	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100

Cuadro No. 1

DISCUSION. -

Los resultados obtenidos en las escalas L, F y K utilizadas en el MMPI para valorar la validez de las respuestas, se encontró que en un 77.7 por ciento de la muestra los valores de estas escalas se encontraron dentro de la normalidad, el 22.2 por ciento restante presentaron elevación de la escala K, que pone de manifiesto una actitud defensiva ante su debilidad psicológica. Dentro de las escalas clínicas llamó la atención la elevación de las escalas 1 y 4, por otro lado la escala 5 se encontró "sumergida", correspondiendo estas alteraciones al grupo masculino que presenta perfiles sugestivos de psicopatología, estando integrado por 4 individuos y que constituyen el 22.22 por ciento del total de la muestra.

El grupo masculino estuvo formado por 18 sujetos (90 por ciento de la muestra). De los perfiles sugestivos de psicopatología se describen las siguientes características.

Perfil 6-9 correspondió al 5 por ciento de la muestra - - (un sujeto), lo más notable de este sujeto es su ansiedad relaciones interpersonales inadecuadas, se muestran hostiles ante la frustración, llegando a presentar una personalidad paranoide, considerandose que esta persona tiene -- tendencia a presentar una psiconeurosis mixta o reacción-maníaca.

Perfil 1-2-3-4 y 4-3-2-1 dentro de este perfil quedó in--cluído el 5 por ciento de la muestra (un sujeto), caracterizandose por la tendencia a presentar relaciones inter--personales inadecuadas, irresponsabilidad en sus relaciones matrimoniales, violento bajo el influjo del alcohol - principalmente hacia las mujeres, es dependiente en grado extremo y puede presentar tendencias suicidas. Por lo anterior se considera que este sujeto cursa con desordenes de la personalidad, angustia, depresión, reacciones psicofisiológicas y con tendencia al alcoholismo.

Perfil 1-2-8 comprendió el 10 por ciento de la población--en estudio, estando integrado por dos casos, siendo sus -

características más sobresalientes la presencia de malestar físico sin que medicamente se compruebe patología alguna, sufren depresión, timidez, irritabilidad, tendencia a aislarse y a la hipocondriasis, por lo cual se consideran con tendencia a presentar una psiconeurosis tipo somático (hipocondriasis, histeria).

Dentro del análisis global por escalas los datos más sobresalientes fuerón los siguientes:

En la escala L el 65 por ciento (15 casos) de la muestra presentó falta de flexibilidad, pobre tolerancia al stress y a las presiones del medio ambiente, se muestran rígidos e incomprensivos consigo mismos.

Escala F el 50 por ciento (10 casos) de la muestra se muestran como personas temperamentales insatisfechas, inquietas y mal humoradas.

Escala K el 45 por ciento (9 casos) tiende a minimizar sus problemas, mostrandose incomprensivo consigo mismo. Mientras que el 40 por ciento (8 sujetos) admite sus limitaciones y con adecuada fuerza de su ego.

Escala 1 el 65 por ciento (13 individuos) se muestran optimistas, son realistas con su estado de salud y presentan poca sintomatología somática. Mientras que un 30 por ciento (6 casos) muestra interés significativo por su estado de salud y aquejan síntomas difusos.

Escala 2 el 55 por ciento (11 casos) presenta datos de depresión moderada, se muestran preocupados y pesimistas. Un 20 por ciento (4 sujetos) mostró equilibrio entre el pesimismo y optimismo, son enérgicos y entusiastas.

En la escala 3 el 35 por ciento (7 casos) se muestran incomprensivos en sus relaciones interpersonales, son egoístas y convencionalistas.

Escala 4 en un 70 por ciento (14 casos) se muestra conforme con las reglas sociales. Mientras que un 30 por ciento (seis casos) son conformistas, carecen de trato social, se muestran insatisfechos y resentidos.

En la escala 5 el 65 por ciento (13 casos) muestra interés estético, son imaginativos, sensibles, con tendencia a separarse de los intereses masculinos estereotipados.

El 35 por ciento (7 casos) se muestran como personas inteligentes, sensibles, tendientes a preocuparse, intereses amplios positivos.

En la escala 6 el 70 por ciento son sensibles, con adecuada flexibilidad, abiertos y astutos. Un 20 por ciento (4 casos) presenta sentimientos de limitación, son rígid<sup>o</sup>s en su comportamiento interpersonal y profesional.

En la escala 7 el 55 por ciento (11 casos) presentan adecuada organización en su trabajo, sin dudas en sus actitudes. El 45 por ciento (9 casos) restante con tendencia al perfeccionismo, son ordenados, responsables, autocríticos, ansiosos e indecisos.

En la escala 8 el 55 por ciento (11 casos) con tendencia a la combinación de intereses teórico-prácticos. Un 40 -- por ciento (8 casos) presenta intereses abstractos, desinterés en las personas, se les percibe solitarios y sin involucrarse con otras personas.

La escala 9 no mostró datos significativos.

Escala 0 el 75 por ciento (15 casos) se consideran personas normales, capaces de establecer relaciones interpersonales satisfactorias, el 25 por ciento restante (5 casos) son personas sociables, afectuosas y amistosas.

Los porcentajes globales de las escalas con puntaje normalizado mostrarán un mayor índice de "elevaciones" en las escalas 1,7,8,6,5, K y 2 en orden decreciente del 50 al 35 por ciento. Así mismo el mayor porcentaje de "sumergidos" se localizó en la escala L. (Cuadro 1)

Finalmente se debe considerar que el presente estudio, - junto con los efectuados previamente por Bretón Marquez y Flores Maldonado, son estudios preliminares, ya que al no existir comparación con otros grupos de residentes de diferentes especialidades, no se puede discriminar si el patrón de especialidad obtenido, corresponde específicamente a un grupo o es universal para todos los residentes. Tampoco al no existir un grupo comparativo entre médicos - de base y residentes, no podemos responder a la pregunta -

de si esta personalidad es específica del residente o es común del médico.

Finalmente habría que discriminar si este perfil de personalidad es específico del residente o del profesionalista en las áreas científico biológicas.

CONCLUSIONES. -

- 1.- El presente trabajo es un estudio preliminar, que pretendió analizar y describir la personalidad de un grupo de residentes de ginecología y obstetricia.
  
- 2.- El análisis de los perfiles y escalas en forma global del MMPI, permitió identificar el grado de normalidad y las tendencias psicopatológicas existentes entre un grupo de médicos residentes de ginecología y obstetricia.
  
- 3.- La incidencia de tendencias psicopatológicas fue del 22.22 por ciento siendo una incidencia considerable, por lo cual los involucrados dentro de estos perfiles, debieran ser objeto de estudio minucioso, que redundará en beneficio del afectado, permitiéndole encausar adecuadamente la limitante psicológica con la cual cursa.

4).- De primordial importancia resulta implantar este tipo de estudios, lo cual permitirá conocer los rasgos de personalidad existente en los médicos en etapa de adiestramiento en las diferentes especialidades, y al mismo tiempo dará la oportunidad de identificar el grado de motivación existente hacia la misma.

5).- Sería deseable que este tipo de estudios se llevara a efecto al inicio de la especialidad, como al término, a fin de determinar la influencia que tiene la especialidad sobre los rasgos de personalidad del médico y de esta manera tener la oportunidad de discriminar, si existe un modelo de personalidad para cada especialidad médica, a través de la comparación de los diferentes estudios.

RESUMEN. -

Se realizó un estudio de la personalidad en un grupo de 20 médicos residentes de ginecología y obstetricia, 18 fuerón del sexo masculino y dos femeninos, con edades comprendidas entre 26 y 36 años, con un rango de 10 años y una media de 29.8 años para ambos sexos.

Para el estudio se empleó el Inventario Multifásico de la Personalidad de la Universidad de Minnesota (MMPI), identificandose para el grupo masculino un perfil normal y un patológico, correspondiendo al primero el 77.77 por ciento de la muestra (14 individuos) y el 22.22 por ciento para el segundo (4 individuos); mientras que el perfil femenino fue normal en los sujetos de la muestra. Así mismo se encontró diferencias significativas para las escalas K, 1, 4 y 5.

Se concluye que el presente estudio, junto con los existentes en nuestro medio por ser estudios preliminares, no permiten discriminar si el patrón de especialidad obtenido, corresponde específicamente a un grupo o es universal

para todos los residentes. Tampoco al no existir un grupo comparativo entre médicos de base y residentes, no podemos responder a la pregunta de si esta personalidad es es pecífica del residente o es común del médico. Finalmente habría que discriminar si este perfil de personalidad es ~~es~~ específico del residente o del profesionalista en las áreas científico biológicas.

### Summary

One study of personality in a group of study Gynecology and Obstetric residents was carried out at the Hospital for Obstetrics en Gynecology Number 3, "La Raza" Medical Center.

The Multiphasic Personality Inventory of Minnesota (MMPI) was used.

Normal characteristics were found in fourteen cases (77.7 per cent) and abnormal in four (22.2 per cent) in the male group whereas the two female cases were normal.

There significant differences en the escales K,1,4 and 5.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.-

- 1.- De la Fuente, M.R.: Psicología médica reimp. XIX, 1980  
Fondo de Cultura Económica, México.
- 2.- Dicaprio, N.S.: Teorías de la Personalidad 2a. ed.; -  
edit. Interamericana México, 1985.
- 3.- Mussen, J; Conger, J. y Kagan, J.: Desarrollo de la -  
personalidad del niño edit. Trillas, 2a ed. reimp. --  
agosto de 1983.
- 4.- Fernández, A.; Rivera, J.; Esteban, J.; Larios, M.; -  
Carrión, C.; Arienti, V.: Perfil del alumno de primer  
ingreso a la Facultad de Medicina 1a. parte, Rev. Fac.  
de Med.; UNAM, vol. XXVII, año 27, #8 1984.
- 5.- Osipow, H.S.; Teorías sobre la elección de carreras, -  
edit. Trillas, México 1984.

- 6.- Kolb, L.: Psiquiatría clínica moderna 4a. ed. edit. L.P.M.M., México 1971.
- 7.- Cornish, M.J.; Carrillo, P.S.; Relación médico-paciente en medicina familiar, Tesis, Puebla México, 1979.
- 8.- Bretón, M.J.H.: Estudio de la personalidad en dos grupos de médicos residentes en Anestesiología, Tesis, México, 1984.
- 9.- Núñez, R.: Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) a la psicopatología, 2a. ed., Edit. El Manual Moderno, México, 1979.