

*Artículo Original***PERSONALIDAD Y CONOCIMIENTOS DE ASPIRANTES AL POSGRADO DE MEDICINA INTERNA, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS****Personality and knowledge of candidates to the post degree of internal medicine, National Autonomous University of Honduras**María Olimpia Córdova Burgos¹, María Judith Arrazola Raudales², Giovanni Erazo Trimarchi³**RESUMEN**

La Facultad de Ciencias Médicas realiza evaluaciones a los médicos que aspiran a ingresar a las especialidades clínicas, con el fin de seleccionar los candidatos idóneos a los programas de especialidades. **Objetivo:** describir los rasgos de personalidad, asertividad y conocimientos médicos en el área básica y clínica de los aspirantes al posgrado de Medicina Interna de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. **Material y Métodos:** estudio descriptivo transversal, la población de estudio fue 39 aspirantes a la especialidad de Medicina Interna en el año 2015. Se obtuvo los resultados de las pruebas de conocimientos médicos de las áreas básicas y clínicas de los aspirantes; se les aplicó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota y la Escala Multidimensional de Asertividad para elaborar un perfil básico de rasgos de personalidad. **Resultados:** la población incluyó 21(53.8%) hombres y 18(46.2%) mujeres, la edad promedio de los aspirantes fue de 28 años; el perfil de personalidad de los 39 aspirantes se encuentra dentro de los parámetros de normalidad; 19(48.7%) presentaron características favorables: Sensible, responsable, afable, amistoso, perceptivo y social; expresan sentimientos sin dificultad, autoconfianza, habilidad social y buena comunicación; 18(46.2%) mostraron características menos favorables como

ser: intolerancia, falta de comprensión a sus propios problemas, dificultad para aceptar las normas sociales, actitud defensiva, testarudez, egoísmo, represión de emociones y pobre capacidad de entendimiento. Dos aspirantes mostraron características de personalidad no favorables: timidez, pesimismo y depresión leve. No hubo diferencia significativa en los resultados de los aspirantes en las pruebas de conocimientos. **Conclusión:** La mayoría de aspirantes al posgrado poseen rasgos de estabilidad emocional, dos mostraron rasgos depresivos. No se demostró diferencia en los resultados de las pruebas de conocimientos en las áreas clínica y básica.

Palabras claves: Personalidad, asertividad, conocimiento, medicina clínica.

ABSTRACT

The Medical Science School makes evaluations to physicians who aspire to be admitted to the clinical specialties, in order to select suitable candidates to the specialty programs. **Objective:** To describe the personality characteristics, assertiveness and medical knowledge in the basic and clinical areas of the candidates to the postgraduate course of Internal Medicine of the National Autonomous University of Honduras.

Material and Methods: Descriptive cross-sectional study, the study population included 39 candidates to the Internal Medicine specialty in the year 2015. The results of the medical knowledge tests of the basic and clinical areas of the aspirants were analyzed; The Minnesota Multiphasic Personality Inventory and the Multidimensional Assertiveness Scale were applied to construct a basic profile of personality

¹ Profesor Titular, Departamento de Psiquiatría, FCM-UNAH

² Profesor Titular, Unidad de Tecnología Educativa en Salud, UTES-UNAH

³ Profesor Titular, Coordinador de Posgrado Medicina Interna-UNAH

Autor de correspondencia: María Olimpia Córdova
mariaolimpiac@yahoo.com

Recibido: 2/11/2015 Aprobado: 2/11/2016

traits. **Results:** the population included 21 (53.8%) men and 18 (46.2%) women, the average age of the applicants was 28 years; The personality profile of the 39 applicants is within the parameters of normality; 19 (48.7%) presented favorable characteristics: sensitive, responsible, affable, friendly, perceptive and social; express feelings without difficulty, are self-confident, have social skills and good communication; 18 (46.2%) showed less favorable characteristics such as: intolerance, lack of understanding of their own problems, difficulty accepting social norms, defensive attitude, stubbornness, selfishness, repression of emotions and poor capacity for understanding. Two applicants showed unfavorable personality characteristics: shyness, pessimism and mild depression. There was no significant difference in the results of the applicants in the knowledge tests.

Conclusion: The majority of postgraduate candidates possess emotional stability traits, two showed depressive traits. There was no difference in the results of knowledge tests in clinical and basic areas.

Keywords: Personality, assertiveness, knowledge, clinical medicine.

INTRODUCCIÓN

Las especialidades médicas son estudios cursados por un egresado del grado de medicina en su período de posgrado, que lo dotan de un conjunto de conocimientos médicos especializados relativos a un área específica del cuerpo humano, técnica quirúrgicas específicas o a un método diagnóstico determinado. Todas las especialidades médicas revisten importancia en la atención a pacientes, razón por la que los aspirantes a ingresar a los posgrados médicos requieren ser seleccionados por procesos eficientes a fin de garantizar la prestación de servicios de calidad y calidez.⁽¹⁾

Los servicios de salud de cada país están obligados a brindar atención de calidad al usuario y a responder a las necesidades de salud, también comparten esta responsabilidad las instituciones encargadas de la formación médica.⁽²⁾

Generalmente para el ingreso al sistema de especialidades médicas a nivel mundial y nacional se toma en cuenta el índice académico y las pruebas de conocimiento,

actualmente en Honduras no se consideran incluir aspectos de rasgos de personalidad como requisito de ingreso. El programa de formación en la residencia de Medicina Interna (MI) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) inició en 1978, egresando hasta la fecha un total de 223 especialistas. En la actualidad esta especialidad tiene duración de tres años y requiere conocimientos médicos, destrezas técnicas y clínicas, principios sólidos y valores éticos. La especialidad de MI trata de la atención integral a las personas adultas hombres y mujeres e incluye la prevención, tratamiento y educación para la salud de los pacientes y sus familiares, además realiza actividades de docencia, investigación y administración de los servicios de salud.⁽³⁾

La Coordinación de Posgrado del Hospital Escuela Universitario (HEU) de la UNAH es la responsable de dirigir la formación de las especialidades médicas; cada año aspiran a ingresar entre 90 a 100 médicos generales a la residencia de Medicina Interna. El especialista en MI demanda la toma de decisiones objetivas, racionales, asertivas y dar respuestas precisas ante situaciones emergentes, además de desarrollar habilidades de comunicación para establecer una buena relación médico-paciente y con el equipo de salud.⁽⁴⁾

La residencia médica conlleva a situaciones de presión académica y laboral; los rasgos de personalidad de los residentes de posgrado pueden protegerles o ser factores de riesgo para presentar síntomas evidentes ante la dificultad de manejar el estrés crónico. Se ha documentado que la tristeza y el enojo son emociones negativas comunes en las residencias y que emergen ante la sobrecarga laboral. El comportamiento autoritario de residentes en grados superiores y la confrontación de emociones frente al sufrimiento de los pacientes, puede generar síntomas afectivos de descompensación emocional. También pueden existir niveles elevados de ansiedad y síntomas depresivos relacionados con las dificultades para lidiar con el estrés en la residencia.⁽⁵⁾

Para valorar las características de personalidad y seleccionar los mejores candidatos, se requiere de evaluación psicológica. Los test psicológicos se consideran esenciales como medida objetiva y estándar de una muestra de comportamiento, permitiendo generar perfiles psicológicos con fines tutoriales o de selección. Al considerar los rasgos de personalidad se ha demostrado mejor desempeño, adaptación

psicológica, altas posiciones de afrontamiento a situaciones estresantes, actuación profesional con calidad y calidez.⁽⁶⁻⁹⁾

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que permite a las personas estar en alerta ante sucesos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especiales peligrosas. En un estudio con residentes sobre estrés laboral, se encontró que el nivel de ansiedad fue mayor entre los residentes de especialidades médicas que entre los residentes de especialidades quirúrgicas, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los resultados demostraron que el aumento de las horas de trabajo semanal reflejado por las horas de guardia produce estrés y hasta el 75% del personal residente ha demostrado pobre tolerancia a la frustración y mecanismos de afrontamiento inadecuados ante el estrés con desarrollo del “síndrome de desgaste”, lo que constituye un factor de riesgo para la aparición de depresión y en forma paralela, el incremento de errores médicos en la práctica clínica.⁽¹⁰⁾

Riveros, Hernández y Rivera encontraron en los residentes que la depresión se manifiesta con más frecuencia en mujeres que en hombres; en las primeras fue de 15.3% depresión leve y 2.3% depresión moderada; frente a 5.3 % depresión leve y 2.3% depresión moderada en los varones, igual la ansiedad fue mayor en mujeres que en hombres, con una media de 9.2% frente a 8.9%.⁽¹¹⁾

Las condiciones académicas y laborales de los médicos residentes en proceso de formación, pueden afectar el estado de ánimo y la salud mental; el residente inicia su práctica clínica con un legado de máximas deontológicas aprendidas en libros y de maestros, sin embargo, lo que sucede en la práctica y el quehacer cotidiano puede originarle choques emocionales.

Para valorar la ansiedad, estados de ánimo, características cognitivas, rasgos de personalidad y desempeño; se utilizan diversos instrumentos psicométricos para determinar los perfiles idóneos, uno de los instrumentos más utilizados es el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), instrumento consistente y confiable para determinar los rasgos de personalidad.⁽¹²⁾ La prueba consta de 566 reactivos compuesto por tres tipos de escalas; validez, clínicas y complementarias. Las escalas

clínicas incluyen indicadores de psicopatología, las cuales permiten detectar las áreas problemáticas más comunes y explora los siguientes rasgos: factores de ansiedad, miedos, rasgos obsesivos, depresión, preocupaciones por la salud (tendencia a somatizar), distorsiones de pensamiento, hostilidad, cinismo, conductas psicopáticas, perfeccionismo y baja autoestima.

Otro instrumento utilizado para valorar aspectos de la personalidad es la Escala Multidimensional de Asertividad (EMA), orientada a valorar el tipo y grado de asertividad que consiste en: capacidad para establecer vínculos comunicativos sin agredir al interlocutor, además de tener buena capacidad para comunicar los pensamientos e intenciones, defender intereses sin agredir y plantear derechos, mostrando respeto a las ideas de las personas con quien se relaciona. Es un instrumento auto aplicable que consta de 45 afirmaciones tipo Likert de cinco opciones de respuesta.⁽¹³⁾

La EMA desde una perspectiva etnopsicológica aborda tres dimensiones: Asertividad indirecta, No asertividad y Asertividad, las cuales expresan la habilidad o inhabilidad que tenga la persona para autoafirmarse en diversas situaciones en su entorno social. Mide las características de la personalidad como ser: vínculos comunicativos, habilidad del individuo para expresar sus limitaciones, sentimientos, opiniones, deseos, derechos para dar y recibir cumplidos, hacer peticiones y manejar la crítica.

El EMA es útil en las áreas clínica, educativa y laboral, sirve como guía de intervención terapéutica, así como punto de partida para establecer programas de entrenamiento asertivo entre personas cuyas profesiones les hacen entrar en contacto con otras poblaciones como médicos, enfermeras, profesores, altos ejecutivos, vendedores, entre otros.

En un estudio de valoración de pruebas escritas se reportó el seguimiento de cinco generaciones de la licenciatura de médico cirujano del Plan Único de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a las que se les aplicó un mismo instrumento, un examen de opción múltiple, para evaluar la retención de los conocimientos que obtuvieron durante los años de la licenciatura. Este estudio sugiere que para que la retención de los conocimientos previos sea mayor, es necesario una mejor integración de los conocimientos básicos con los clínicos.⁽¹⁴⁾

Para evaluar la retención de conocimientos adquiridos durante los años llamados básicos o de grado se acostumbra utilizar pruebas escritas. El argumento principal para preocuparse por esta parte de la enseñanza de la medicina, es la necesidad de darle al estudiante las bases para entender el sustento científico de los cambios que ocurren en el enfermo, y así tener argumentos sólidos para tomar decisiones soportadas por lo que las ciencias básicas han aportado al conocimiento del funcionamiento normal y anormal del ser humano, este conocimiento es fundamental para el ingreso a las especialidades.

El objetivo del estudio es describir los rasgos de personalidad, asertividad y conocimientos médicos en el área básica y clínica de los aspirantes al posgrado de Medicina Interna de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el año 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en una población de 39 médicos de ambos sexos, aspirantes a ingresar al posgrado de MI de la UNAH.

Para conocer los rasgos de personalidad se utilizó el inventario MMPI en la versión original, que consta de 566 preguntas de respuesta dicotómica (verdadero o falso). Para medir el grado de asertividad se utilizó el EMA que consta de 45 preguntas tipo Likert de cinco opciones de respuesta.

En el estudio se agruparon las características de personalidad en *Favorables*: sensible, responsable, afable, amistoso, perceptivo socialmente; son personas que expresan sentimientos sin dificultad, autoconfianza, habilidad social y buena comunicación. *Menos favorables*: son personas que muestran intolerancia, falta de comprensión a sus problemas, tienen dificultad con la aceptación de las normas sociales, muestran actitudes defensivas, testarudez, egoísmo, represión de sus emociones y pobre capacidad de entendimiento, en ocasiones suelen imponer verbalmente sus derechos y resistencia a la evaluación. *No favorables*: son personas tímidas, pesimistas, depresivas, extremadamente rígidas, indecisa, dominante y en ocasiones presentan fatiga somática y funcional.

Para evaluar los conocimientos de los aspirantes en el área básica y clínica, se aplicó un examen escrito elaborado por los docentes de áreas temáticas, 100 preguntas del área básica (ciencias morfológicas, ciencias fisiológicas, parasitología, psiquiatría, patología y salud pública); 100 preguntas del área clínica (medicina interna, ginecología, cirugía y pediatría) ponderado a un máximo de 400 puntos.

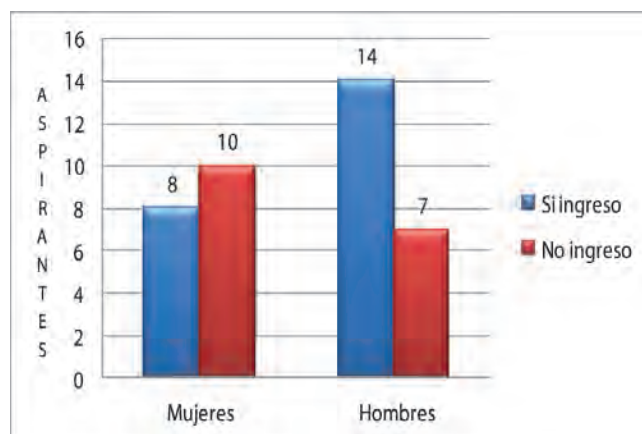
Se realizó una entrevista estructurada de 50 puntos, la cual abordó aspectos: motivación, experiencia laboral, formación profesional (cursos, seminarios, congresos, diplomados), investigaciones y publicaciones; el puntaje de cursos de Centro Nacional de Educación Médica Continua (CENEMEC) se ponderó por separado.

Para el ingreso a la especialidad se consideró el resultado del examen de conocimiento así como los de la entrevista; se aceptaron los aspirantes con los mejores puntajes. Las pruebas psicológicas sirvieron para dimensionar los mejores perfiles de personalidad de los candidatos, sin asignar puntaje; la entrevista permitió indagar si las características de los estudiantes aceptados son congruentes con el perfil de desempeño óptimo para el trabajo hospitalario y para la evaluación de los candidatos en función del perfil esperado.

RESULTADOS

De los 39 aspirantes al posgrado 21(53.8%) fueron hombres y 18(46.2%) mujeres; del total, 22(56.4%) fueron aceptados, de ellos 14 hombres (63.6%) y 8(36.4%) mujeres, la diferencia por sexo en los aspirantes no fue significativa, (Gráfico1).

Gráfico 1. Ingreso según sexo de los aspirantes al posgrado de Medicina Interna de la UNAH, 2015



La media de edad de los 39 aspirantes fue de 28 años; de los que ingresaron fue de 27.6 años (mujeres 26.7 y hombres 28.5) y los que no ingresaron el promedio de edad fue de 28.4 años (mujeres 28.2 y hombres 28.7), la diferencia no fue significativa.

Los aspirantes procedían de: UNAH 38(97.4%) y 1 de la Universidad Católica de Honduras “Nuestra Señora Reyna de la Paz” (UNICAH). Todos los que ingresaron al pos grado procedían de la UNAH (Cuadro 1).

Cuadro 1. Características generales de los aspirantes al posgrado de Medicina Interna

Características	fr	x̄ de edad	
Aspirantes	39	28	
Ingresaron	22	27.6	
Ingreso (x̄ edad)			
Género	fr	Si	No
Mujeres	8	26.7	28.2
Hombres	14	28.5	28.7
Ingreso			
Procedencia	fr	Si	No
UNAH	38	22	16
UNICAP	1	0	1

De un puntaje máximo de 200 en cada área, el promedio de puntaje obtenido de los aspirantes en el área básica fue de 114.7 (rango 86-146); en el área clínica fue de 115.7 (rango 86-158).

De los que ingresaron al posgrado, el promedio de las preguntas contestadas en el área básica y en el área clínica fue de 123; de los que no ingresaron el promedio de preguntas contestadas fue de 103 en el área básica y 106 en el área clínica.

Al comparar los resultados del examen de conocimiento básico y clínico de los que ingresaron con los que no ingresaron, hubo una diferencia significativa entre ambos grupos ($p < 0.001$); no se encontró diferencia significativa en el puntaje de la entrevista entre los que ingresaron y los que no ($p > 0.05$), tampoco hubo diferencia entre ambos grupos con respecto al puntaje acreditado por sus estudios de CENEMEC ($p > 0.05$), (Cuadro 2)

Cuadro 2. Medias de la entrevista, horas CENEMEC y prueba de conocimientos médicos de los aspirantes

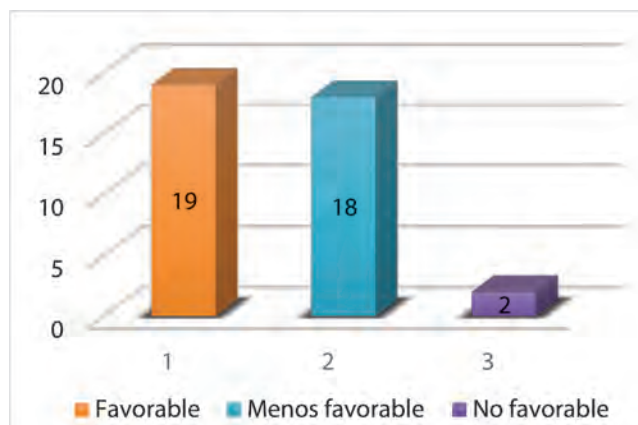
Aspectos a considerar	Ingresaron	No ingresaron	Significancia bilateral
Entrevista	41.97	38.92	0.59 (NS)
CENEMEC	17.37	13.95	0.26 (NS)
Examen Básico	123.22	103.76	*0.000000
Examen Clínico	123.27	106	*0.000000

*Altamente significativo

El perfil de personalidad de los 39 aspirantes se encontró dentro de los parámetros de normalidad, 19(48.7%) presentaron las características favorables: sensible, responsable, afable, amistoso, perceptivo socialmente, expresan sentimientos sin dificultad, autoconfianza, hábil socialmente, buena comunicación. 18(46.2%) aspirantes del grupo mostraron características menos favorables: intolerancia, falta de comprensión de sus problemas, dificultad con aceptación de las normas sociales, actitudes defensivas, testarudez, egoísmo, represión de emociones, pobre capacidad de entendimiento, en ocasiones son personas que suelen imponer verbalmente sus derechos y resistencia a la evaluación.

Dos aspirantes puntuaron rasgos de personalidad no favorables: timidez, pesimismo, depresión leve, extremadamente rígido, con fatiga somática y funcional, depresión, indeciso, dominante, impone sus ideas; de estos, uno fue aceptado. (Gráfico 2)

Gráfico 2. Características de personalidad de los aspirantes al postgrado



presentaron características favorables, 9(40.9%) menos favorable y 1 no favorable; no se encontró diferencia significativa.

En el MMPI se encontró que cinco aspirantes de los 39 mostraron características de depresión, mezcla de optimismo y pensamiento de pesimismo con tendencia a depresión leve, de ellos dos fueron aceptados.

En la escala de asertividad el puntaje máximo 69 y el mínimo 24, con un rango de 45 y la desviación típica de 8.715, $F=$ Fisher 0.45; no hubo diferencia significativa $P= 0.27$, entre los aspirantes que ingresaron con los que no ingresaron. De los 22 aceptados 17 presentaron características de asertividad.

La entrevista tiene un puntaje máximo de 50 puntos, en el estudio se obtuvo resultados entre 30.4 a 50 (promedio 40.3), no hubo diferencia significativa entre los que ingresaron y los que no ingresaron ($p>0.05$), así como en el puntaje obtenido por estudios de actualización CENEMEC ($p>0.05$), ni por sexo ($p>0.05$).

DISCUSIÓN

Los resultados mostraron que hubo mayor cantidad de hombres en los aspirantes a ingresar al posgrado de MI en 2015. En Honduras al igual que otros países en la última década, ha ido en ascenso el ingreso de mujeres a la carrera de medicina, tanto en el grado como en el posgrado, esta razón está asociada al ingreso de la mujer al mercado laboral como es la medicina.⁽¹⁵⁾

Según datos estadísticos de la Dirección de Posgrado de Especialidades Médicas de la UNAH, particularmente en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, el porcentaje de mujeres en programas de residencia desde el año 2001 al 2011 aumentó del 39% al 46%.⁽¹⁶⁾ Para el año 2013 el ingreso fue de 46% mujeres al posgrado de MI. Sin embargo para el año 2015 de acuerdo a este estudio el porcentaje de mujeres que ingreso al posgrado de MI disminuyó a 36%.

En el presente estudio las edades de los que ingresaron estuvo comprendida entre los 26-28 años, el promedio de edad para las mujeres fue de 26.7 y 28.5 para los hombres; el ingreso al posgrado a esta edad se explica por los 8 años de duración de la Carrera de Medicina

en Honduras; en los últimos 5 años la eficiencia terminal de la Carrera es de 57%, según los resultados los aspirantes ingresan antes de cumplir 30 años al posgrado.

En la investigación los aspirantes al posgrado que ingresaron mostraron dominio del conocimiento del área básica y clínica en el mismo nivel. El promedio de calificación de las preguntas contestadas por los estudiantes en el área clínica fue 123.27, similar puntaje en el área básica 123.22. El dominio de estos conocimientos básico-clínico está ligada a la formación del médico general, en donde el trabajo hospitalario requiere conocimientos sobre el proceso salud enfermedad, con horas de trabajo en prácticas clínicas; esta práctica está asociado a la resolución del problema y juicio clínico, aplicación de los conocimientos, habilidades clínicas y al criterio diagnóstico, investigación y manejo del problema clínico del paciente.⁽¹⁷⁾ En el área básica se adquieren conocimientos teóricos entre otros de morfo fisiología, patología y estos, generalmente no están vinculados a práctica clínica.

La asertividad se entiende como la capacidad de manejar habilidades sociales, expresión de sentimientos con capacidad y estilo de respuesta socialmente aceptada, relacionada con las características de personalidad, que favorecen el bienestar psicológico y las relaciones interpersonales con los demás y su entorno. En un estudio de asertividad y autoestima en estudiantes de la facultad pública de Santa Marta de Colombia se encontró que el 91.50% de los sujetos del estudio poseían características de personalidad con habilidades para desenvolverse socialmente.^(18,19) Estos resultados concuerdan con los hallazgos de esta investigación, en donde una de las características preponderantes en las personas aceptadas a la residencia es la asertividad.

Los aspirantes al posgrado de MI mostraron en los perfiles puntuaciones T lineal de 40-60, indicativo de buena capacidad para comunicar sus pensamientos e intenciones y defender sus intereses sin agredir al interlocutor y plantear sus derechos, mostrando respeto a las ideas de las personas con quienes se relacionan en su entorno.

Con respecto a las características de personalidad de los aspirantes al posgrado se puede establecer que los perfiles se encuentran dentro de los parámetros

normales determinados por el MMPI, lo anterior es indicativo que los rasgos de personalidad son de buen pronóstico para el desempeño laboral así como del manejo de las relaciones interpersonales. Las características de personalidad favorables permiten el bienestar psicológico y un buen desempeño y se ha encontrado en estudios que son inherentes independientemente de la edad y el sexo.⁽²⁰⁾

Los aspirantes evaluados con el test de personalidad MMPI y EMA inician sus estudios de posgrado entre los 26 y 28 años, etapa de la vida en la cual el individuo tiene estructurado completamente su temperamento. Se puede deducir la importancia de conocer la conducta y aspectos que definen su personalidad entendida esta como algo esencialmente único, particular y rasgos que acompañan al ser humano a lo largo de la vida.

La persona es tan compleja que no es posible definir con exactitud su personalidad ni conocer su conducta con precisión ante todas las circunstancias. Las situaciones de trabajo bajo presión, enfrentarse a la vida, muerte, pueden ocasionar cambios de conducta que permite conocer otros aspectos de la personalidad. Es así que resulta de utilidad valorar los rasgos de personalidad a través de pruebas psicométricas, que permitan conocer aspectos más detallados del temperamento y su relación con ambientes donde se trabaja bajo presión.⁽⁹⁾ Del total de los 39 aspirantes a la residencia, cinco personas mostraron rasgos de depresión en la escala que valora este aspecto, estos hallazgos con presencia de depresión leve, se encontró en dos personas aspirantes al posgrado, una fue aceptada.

El poseer algún grado de depresión como rasgo de personalidad unido a la exigencia laboral, altos niveles de exigencia académica, cumplimiento de guardias, presión laboral, favorece el Síndrome de burnout. Estos resultados, son similares con los encontrados en el estudio de evaluación de salud mental en médicos residentes de los posgrados de medicina de la UNAH, en el cual 37% de la población estudiada mostró trastornos depresivos.^(21, 22)

Conclusiones

La valoración y consideración de los rasgos de personalidad debe ser un criterio a considerar en los procesos de selección para el ingreso de los

aspirantes al posgrado de Medicina Interna. Es necesario identificar las características de personalidad requeridas en los ambientes de trabajo hospitalarios, con el fin de identificar fortalezas y debilidades del recurso humano en salud, para mejorar la calidad y calidez en la atención de los pacientes.

Los conocimientos de medicina en áreas básico-clínica son de igual importancia para ingresar a los posgrados y especialidades médicas. Existe la necesidad de mejorar los aprendizajes en estas áreas, ya que los resultados muestran que el promedio de las preguntas contestadas fue 123, en un rango de 86-146.

Es primordial realizar evaluaciones psicométricas en el posgrado de Medicina Interna así como en otras especialidades, para describir rasgos y características que definan los perfiles que podrían considerarse favorables al ingreso, desempeño y permanencia.

Agradecimiento

A la Lic. Alejandra Méndez, de la UTES y al personal docente del programa de orientación psicopedagógico de la Vicerrectoría de Orientación y Asuntos Estudiantiles VOAEE.

BIBLIOGRAFÍA

1. Busaniche J. La importancia de la evaluación de los residentes. ¿Qué, cómo y cuándo evaluar? Arch Argent Pediatr. 2007; 105(4):291-292.
2. Consejo C. Viesca C. Ética y poder: formación de residentes e internos. Rev Méd IMSS. 2005; 43(1):1-3.
3. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Reglamento de Post grado del Sistema de Estudio de Postgrado de la UNAH: Acuerdo (No. 348-E-2008), 14-03-2008. La Gaceta N.31,599.
4. Núñez F. Psicología y Salud. Rev Cubana Educ Super. 2001;15(1):100-1
5. Reyes Ticas A, Medina MT, Mesa X, Paredes Y, Barahona Y, Sierra M. Estudio de síndrome de Burnout depresión y factores asociados en los

- practicantes internos del Hospital Escuela. *Rev Fac Cienc Méd.* 2012; 9(1): 14-20.
6. Borges N, Gibson D. Personality patterns of physicians in person-oriented and technique-oriented specialties. *J Vocat Behav* 2005;67(1):4-20.
 7. Segura J, Ferrer M, Palma C, Ger S, Doménech M, Gutiérrez I, et al. Valores personales y profesionales en médicos de familia y su relación en el síndrome de burnout. *Anales de Psicología* 2006;22(1):45-51.
 8. Pérez JM, Córdova MO. Aspectos del desarrollo profesional de los estudiantes de Post Grado clínico de medicina desde la perspectiva de género. *Rev Fac de Cienc Méd.* 2005; 2(1):9-16.
 9. Medellín J, Gutiérrez G, Vásquez L, Fernández M. MMPI-2: Escala de la fuerza del yo en estudiantes universitarios. *Enseñanza E Investigación En Psicología.* 2011; 16(1): 85-90.
 10. Garnes AF. Estudio de las fuentes de estrés laboral en médicos residentes. *Centro de Salud.* 2001 Noviembre; 9(9).
 11. Aguirre R, López JF, Flores RC. Prevalencia de la ansiedad y depresión de médicos residentes de especialidades médicas. *Revista Fuente.* 2011; 3(8):28-33.
 12. Hathaway SR, Mckinley JC. Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI. Español, 2ª ed rev. México, D.F : Manual Moderno:1967.
 13. Flores Galaz MM, Díaz-Loving R. Escala Multidimensional de Asertividad (EMA). México: Manual Moderno, 2004.
 14. Fortoul TI, Morales S, Muñoz A, Jacobo A, Varela M, Rodríguez V. Retención de los conocimientos básicos en cinco generaciones de alumnos que terminaron los dos primeros años del plan único de la carrera de médico cirujano en la Facultad de Medicina, UNAM (2007-2011). *Inv Ed Med.* 2012;1(4):170-175
 15. Women in U.S. Academic Medicine and Science: Statistics and Benchmarking Report 2011-2012.
 16. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Posgrado de medicina. Estadísticas UNAH. 2014-2015. Tegucigalpa: UNAH: 2015.
 17. Prado V. Generalidades sobre la evaluación de competencias clínica. *Rev Mex de Pediatr.* 2000; 67(6): 278-283.
 18. León AL, Rodríguez C, Ferrel F, Ceballos G. Asertividad y Autoestima en estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública de Santa Marta de Colombia. *Psicología desde el Caribe.* Universidad del Norte. 2009;(24):91-105.
 19. Lizárraga C. Nivel de asertividad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos: 2011.
 20. Gonzalez R. Los rasgos de personalidad medidos con el MMPI como predictor del rendimiento académico en estudiantes Universitarios. *Revista académica Universidad de Tijuana .* 2015: (10):23 .37.
 21. Aguilar M, Rovelo M, Padgett D, Reyes A. Evaluación de salud mental en los residentes de los post grados de medicina de la UNAH. En el año 2000. *Rev Méd Post UNAH.* 2001; 6(1). 3-9.
 22. Riveros M, Hernández H, Rivera J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de lima metropolitana. *Revista de Psicología.* 2007; 10 (1): 91-102.