

Tipos de personalidad y nivel de ansiedad en residentes de ortopedia y medicina familiar

Suemmy Gaytán-Fernández^{a,†}, Rodolfo Gregorio Barragán-Hervella^{a,‡},
Ricardo Benítez-Vargas^{a,§}, Jorge Quiroz-Williams^{a,Δ,*}, Anakaren
Ceballos-Juárez^{b,Φ}, Ubaldo Pacheco-Santiago^{b,ℓ}

Facultad de Medicina



Resumen

Introducción: La salud mental, además de ser un fenómeno complejo y multifactorial, ha aumentado a la par del incremento de la densidad poblacional, observándose cada vez más en población adolescente y en adultos jóvenes. Dentro de los factores que favorecen la prevalencia o la desencadenan están el estrés y el ambiente donde se desenvuelve el individuo. La residencia médica es considerada un reto cada vez mayor para nuestra población de médicos residentes y un desencadenante de situaciones de estrés y por ende favorecer la ansiedad.

Objetivo: Identificar la relación entre el tipo de personalidad con el nivel de ansiedad en residentes de las especialidades en medicina familiar (MF) y en traumatología y ortopedia (TyO).

Método: Se lleva un estudio observacional en médicos residentes de las especialidades de traumatología y ortopedia y de medicina familiar. Se les aplica el test 16PF5 para valorar las cinco dimensiones de la personalidad y el test de ansiedad de Hamilton.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 116 residentes. Presentaron ansiedad leve 29.4% de MF, mientras que TyO fue observado en el 70.5%. Ansiedad moderada/grave lo presentaron el 60.7% de MF, y el 39.2% de TyO. En cuanto al análisis de las cinco dimensiones globales de la personalidad (test 16PF5), la extraversión los resultados se concentraron en el polo negativo. En la dimensión ansiedad, los resultados fueron diferentes para ambas especialidades. En la dimensión de dureza se concentra la mayoría en el extremo negativo. En las dimensiones

^a Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia, Instituto Mexicano del Seguro Social, Pue., Pue., México.

^b Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Pue., Pue., México.

ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0003-3068-6181>

[‡] <https://orcid.org/0000-0002-5496-0221>

[§] <https://orcid.org/0000-0001-6000-8897>

^Δ <https://orcid.org/0000-0002-4025-9418>

^Φ <https://orcid.org/0000-0002-8742-9859>

^ℓ <https://orcid.org/0000-0003-4138-4584>

Recibido: 24-noviembre-2020. Aceptado: 27-enero-2021.

* Autor para correspondencia: Jorge Quiroz Williams. División de investigación en salud. Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia, Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagonal Defensores de la República, sin número, esq. avenida 6 poniente, colonia Amor, C.P. 72140, Pue., Pue., México. Tel.: 22-2224-3307, ext.: 113.

Correo electrónico: jorge.quirozw@imss.gob.mx

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

de autocontrol y de individualidad se encontró resultados similares entre ambas especialidades.

Conclusiones: Hay ciertas similitudes en el tipo de personalidad en ambas especialidades, pero con claras diferencias en el nivel de ansiedad con tendencia a algún tipo de ansiedad en residentes de TyO, mientras que la mayoría de residentes de MF no presenta ansiedad.

Palabras clave: Salud mental; residencia médica; ortopedia; medicina familiar; ansiedad.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Personality types and level of anxiety in residents of orthopedics and family medicine

Abstract

Introduction: Mental health is a complex phenomenon determined by multiple social, environmental, biological and psychological factors, and includes conditions such as depression, anxiety, epilepsy, dementia, schizophrenia, and developmental disorders in childhood, some of which have worsened in recent times.

Objective: To identify the relationship between the personality type and the level of anxiety in residents of the specialties in family medicine (FM) and in traumatology and orthopedics (TO)

Method: An observational study is carried out in resident physicians of the traumatology and orthopedics and family medicine specialties. The 16PF5 test is applied to assess the five dimensions of personality and the Hamilton anxiety test

Results: A sample of 116 residents was obtained. 29.4% of MF presented lower anxiety, while TO was observed in 70.5%. Greater anxiety was presented by 60.7% of MF, and 39.2% of TO. Regarding the analysis of the five global dimensions of personality (16PF5 test), the extraversion results were concentrated in the negative pole. In the anxiety dimension, the results were different for both specialties. In the hardness dimension, the majority is concentrated in the negative extreme. In the self-control and individuality dimensions, similar results were found between both specialties

Conclusions: There are certain similarities in the type of personality in both specialties and but with clear differences in the level of anxiety with a tendency to some type of anxiety in TyO residents, while the majority of MF residents do not present anxiety.

Keywords: Mental health; medical specialties; orthopedic; family medicine; anxiety.

This is an Open Access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

La personalidad es el conjunto de rasgos y cualidades que configuran la manera de ser de una persona, nos define como individuos y determina la conducta y pensamientos característicos.

Realizar un curso de especialización médica es un reto para cualquier médico general. El estrés¹⁻⁵ es una condición presente en la formación médica y más común en especialidades quirúrgicas^{6,7,18}.

El estudio de la personalidad^{1,8-12} y el conocimiento de los niveles de ansiedad¹³⁻¹⁷ en médicos residentes es un área que ha cobrado importancia debido a que desde hace algunos años, existen varios factores desencadenantes de ansiedad, como lo son el

ambiente de trabajo, situaciones de estrés, extensas jornadas de trabajo, privación de sueño, además de la gran responsabilidad que sostienen a diario, con lo que conlleva a graves problemas, desde dificultad para la memoria, disminución de la atención, hasta síndrome de Burn out^{7,18,20,21}, cuadros de depresión y suicidio^{3,5}.

En una comparación entre residentes de especialidades quirúrgicas y de especialidades no quirúrgicas¹⁸ se encontró que es mayor el nivel de ansiedad en especialidades quirúrgicas. Algunos rasgos particulares de personalidad, como el neuroticismo incrementan la exposición a experiencias de la vida con alta vulnerabilidad emocional, como lo es la

ansiedad^{10,11,19}. En un estudio a médicos residentes de diversas especialidades en un hospital de tercer nivel⁵, se estudiaron los rasgos de personalidad y su relación con el nivel de estrés, donde se mostró que los residentes de medicina familiar (MF) presentan una personalidad de riesgo, el 27.4% mostró ansiedad. En cuanto a la especialidad de ortopedia (TyO) se catalogó en el grupo de personalidades sin riesgo; sin embargo, se ha observado que cursan con estrés, derivado de factores laborales, pero con relación a cierto rasgo de personalidad²².

Por lo tanto, hipotetizamos que sí existe relación entre el tipo de personalidad y el nivel de ansiedad en residentes de especialidades quirúrgicas en comparación con residentes de especialidad no quirúrgica como MF, por lo que nos realizamos la siguiente pregunta: ¿cuál es la relación entre el tipo de personalidad con el nivel de ansiedad en residentes de las especialidades de MF y TyO?

OBJETIVO

Identificar la relación entre el tipo personalidad con el nivel de ansiedad en residentes de las especialidades de medicina familiar y traumatología y ortopedia.

MÉTODO

Participantes

Se realizó un estudio observacional en médicos titulados que se encuentran en etapa de formación (médicos residentes) de las especialidades de traumatología y ortopedia (TyO) y de medicina familiar (MF) en la unidad médica de alta especialidad, hospital de traumatología y ortopedia (UMAE HTYO) del Centro Médico Nacional “Manuel Ávila Camacho” del Instituto Mexicano del Seguro Social, de la ciudad de Puebla, México. El tamaño de muestra se obtuvo por método no probabilístico, por conveniencia del investigador, ya que se tomó la totalidad de los médicos residentes. Se agruparon por especialidad y por año de especialidad. Las variables que se analizaron fueron niveles de ansiedad, tipos de personalidad, grado de residencia así como especialidad.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Tipos de personalidad

La personalidad se midió con el cuestionario de personalidad 16-PF-5 de Cattell (validado en EU y

con aplicación en el país). Consta de 16 escalas primarias y las agrupa en cinco dimensiones globales de la personalidad: extraversión, ansiedad, dureza, independencia y autocontrol. La interpretación de la dimensión se realizó mediante 10 unidades. La media es de 5.5 unidades, si la puntuación se encuentra arriba de la media se establece que la dimensión se encuentra en el polo positivo; al contrario, si está debajo de la media, está en el polo negativo²². Este cuestionario tiene una validez externa de 0.76 de alfa de Cronbach.

Nivel de ansiedad

Se midió con la escala de ansiedad de Hamilton. Tiene un total de 14 reactivos que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad. Es una escala heteroaplicada, que proporciona una medida de todos los ítems de ansiedad, que se obtiene sumando la puntuación en cada uno de los reactivos. La división de esta escala depende del puntaje: ausencia de ansiedad (0-5), ansiedad leve (6-14) ansiedad moderada/grave (> 15)²². Esta escala tiene una validez externa de 0.897 de alfa de Cronbach.

Procedimiento

Con firma de consentimiento informado previa charlas informativas de manera presencial por grupos mínimos (5 personas). Posteriormente se aplicó a todos los grados académicos de las residencias, el test 16PF5 para valorar los grados de personalidad y el test de ansiedad de Hamilton, a través de un formulario en línea realizado en la plataforma Google Forms. El medio de comunicación para la contestación de las pruebas fue por correo electrónico, el cual presentaba un link para la realización de los test.

Análisis estadístico

Para la comparación de dos proporciones se aplicó chi cuadrada y se corroboraron con el estadístico Kolmogorov-Smirnov. Las comparaciones de medias por especialidad se efectuaron con U de Mann Whitney. En todos los casos se estableció como error alfa tolerable 0.05.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por los comités locales de ética en investigación e investigación en salud, obte-

Tabla 1. Análisis del nivel de ansiedad en médicos residentes de las especialidades de medicina familiar y ortopedia

Nivel	Medicina familiar	Ortopedia	Total
Ausencia de ansiedad	33 (61.1%)	21 (38.9%)	54
Ansiedad leve	10 (29.4%)	14 (70.5%)	34
Ansiedad moderada/grave	17 (60.7%)	11 (39.2%)	28
Total	60	56	116

niendo el número de registro R-2020-2105-063 dado por los comités de Investigación (CIS 2105) y ética en investigación (CEI 21058) de la UMAE HTYO.

Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de los participantes, y que en su caso, todos fueron informados del propósito de la investigación y firmaron la carta de consentimiento informado. El resguardo de la información, obtenida de la plataforma Google Forms, se descargó y se mantiene en una carpeta dentro de una computadora de la División de Educación en Salud de la UMAE HTYO para no mantener la información en línea dentro de la nube.

RESULTADOS

Se tuvo una muestra total de 116 residentes durante el periodo de 01 de Junio al 31 de Julio de 2020. De los cuales el 52% fueron de medicina familiar (MF) (n = 60) y 48% de traumatología y ortopedia (TyO) (n = 56). En cuanto al sexo, fueron 55.17% (n = 64) hombres y 44.83% (n = 52) mujeres.

De la especialidad de MF (n = 60) el 28.3% (n = 17) fueron de primer año (R1MF), 31.6% (n = 19) de segundo año (R2MF), y 40% (n = 24) de tercer año (R3MF). Mientras que de la especialidad de TyO (n = 56), el 30.3% (n = 19) de primer año (R1TyO), 19.6% (n = 11) de segundo año (R2TyO), 30.3% (n = 17) de tercer año (R3TyO), y 16% (n = 9) de cuarto año (R4TyO).

En el análisis del nivel de ansiedad, por especialidad, se encontró que el 46.5% (n=54) presentó ausencia de ansiedad (MF 61.1%, TyO 38.9%). En cuanto al nivel ansiedad leve se observó en el 29.3% (n = 34) (MF 29.%, TyO 70.5%). Mientras que en el nivel ansiedad moderada/grave se mostró en un 24.1% (n = 28) (MF 60.7%, TyO 39.2%) (**tabla 1**).

Por año de especialidad, en el nivel de ausencia de ansiedad se observó que R1MF 47% (n = 8), R2MF 23.3% (n = 12), R3MF 54.1% (n = 13), R1TyO 36.8%

(n = 7), R2TyO 9.26% (n = 5), R3TyO 35.2% (n = 6), y R4TyO 5.5% (n = 3). En el nivel de ansiedad leve: R1MF 29.5% (n = 5), R2MF 5.88% (n = 2), R3MF 12.5% (n = 3), R1TyO 26.3% (n = 5), R2TyO 11.76% (n = 4), R3TyO 52.9% (n = 9), y R4TyO 11.76% (n = 4). Mientras que el nivel de ansiedad moderada/grave: R1MF (n = 4), R2MF 23.3% (n = 4), R3MF 33.3% (n = 8), R1TyO (n = 7), R2TyO (n = 2), R3TyO (n = 2), y R4TyO 0% (n = 0) (**figura 1**).

En el análisis de nivel de ansiedad y sexo, se encontró que las mujeres presentaron ausencia de ansiedad en el 51.7% (n = 30) mientras que los hombres lo mostraron en un 48.3% (n = 28). En cuanto al nivel de ansiedad leve, en las mujeres se observa un 21.3% (n = 5), y en los hombres un 78.3 % (n = 18). En el nivel de ansiedad moderada/grave se observó que estuvo presente en las mujeres en un 48.6% (n = 17) y en hombres en un 51.4% (n = 17) (**figura 2**).

En cuanto al análisis de las cinco dimensiones globales de la personalidad con el test 16PF5, se encontró que en la dimensión de extraversión, la especialidad de MF la mayoría los resultados se concentraron en el polo negativo, con una suma para el polo negativo de 71.2%, estos resultados fueron muy similares para TYO ya que el 95.2% de los residentes se concentraron en el polo negativo (P = 0.162). En la dimensión de ansiedad, los resultados fueron diferentes para ambas especialidades. En MF el 55% de los residentes se distribuyó en los puntajes bajos, y únicamente el 45% se ubicó en los extremos altos. En TyO la muestra fue más homogénea, el 42.81% se mantuvieron en el extremo negativo y el 55.32% en el extremo alto (P = 0.05). En cuanto a la dimensión de dureza los resultados fueron muy similares para ambas especialidades. En el extremo negativo, 88.32% para MF y 80.35% para TyO. En los extremos positivos, 11.68% para MF y 19.65% para TyO (P = 0.67). Al analizar la dimensión de individualidad se encontraron resultados similares entre ambas

Figura 1. Análisis del nivel de ansiedad por año de especialidad y especialidad médica en médicos residentes

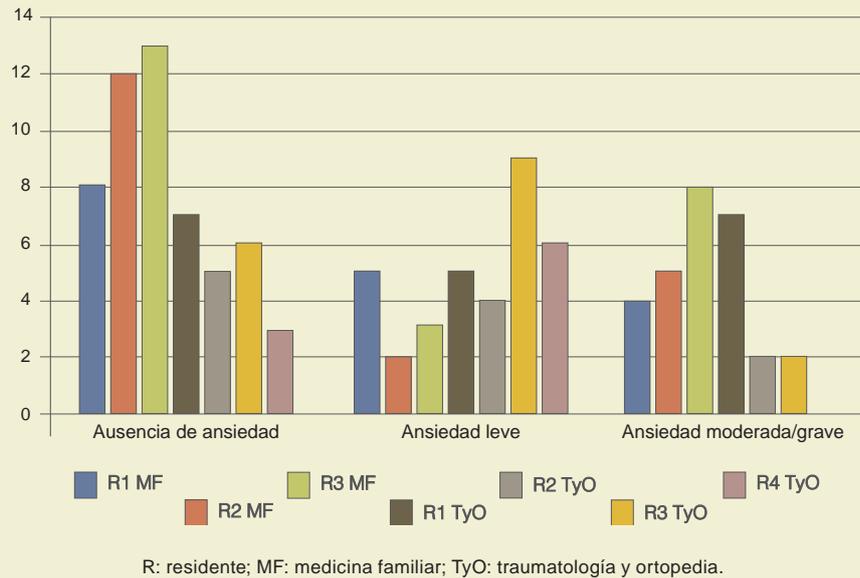
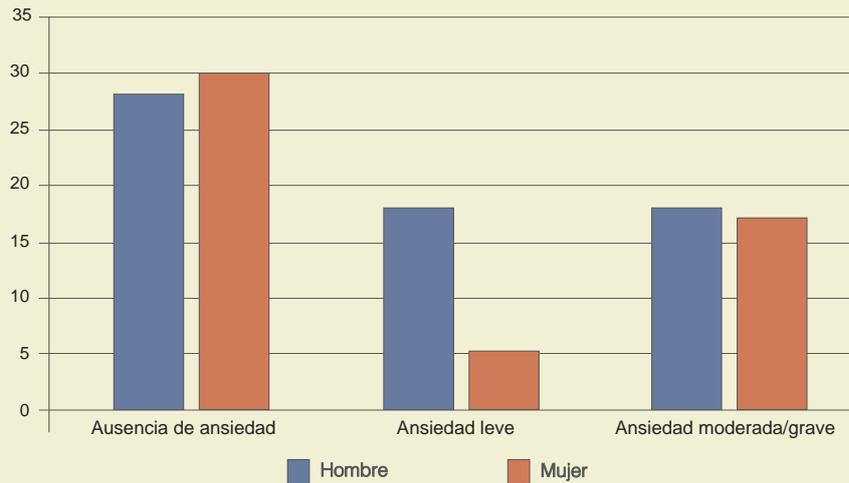


Figura 2. Análisis de nivel de ansiedad por sexo en médicos residentes de ortopedia y medicina familiar



especialidades. La mayoría tuvo una tendencia hacia los polos negativos, el 49.9% para MF y el 38.3% para TyO ($P = 0.039$). La dimensión de autocontrol se observó que ambas especialidades tuvieron resultados similares. EL 40% de los residentes de MF se ubicó en promedio al igual que el 28.579% de TyO ($p = 0.804$) (tabla 2).

En la relación entre el nivel de ansiedad y las cinco dimensiones globales de la personalidad, solo

la dimensión de ansiedad ($p = 0.001$) y la dureza ($p = 0.024$) tuvieron una correlación significativa, mientras que la extraversión ($p = 0.732$), la individualidad ($p = 0.917$), y el autocontrol ($p = 0.266$), no fueron significativas.

DISCUSIÓN

Durante el periodo de formación médica y principalmente durante un curso de especialización médica,

el residente se ve sometido a grandes cargas de estrés, sumado a largas jornadas de trabajo que provocan privación de sueño y mala alimentación, entre otras. Estos factores pueden llevar al descuido de su salud tanto mental como física.

En muchas series se ha observado que la residencia médica, sobre todo en las especialidades donde la

carga de trabajo y estrés es mayor^{4,18,25} se observan exacerbación de síntomas depresivos y de ansiedad, en especial en un estudio realizado en 279 residentes de ortopedia en los Estados Unidos donde valoraban mediante un examen de salud mental síntomas depresivos e identificación de causas, además dan medidas de prevención de la depresión²⁶.

Tabla 2. Análisis cuestionario de personalidad 16-PF-5 de Cattell de los médicos residentes de medicina familiar y ortopedia

Grado/ Especialidad	Muy Bajo	Bajo	Promedio Bajo	Promedio	Promedio Alto	Alto	Muy Alto	Total	p
	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	
Extraversión									
R1 MF	14.8(4)	10	0	1	1	1	0	17	NS
R2 MF	11.11 (3)	8	3	3	1	1	0	19	
R3 MF	25.93 (7)	8	2	4	2	1	0	24	
R1 TyO	14.81(4)	9	7	0	0	0	0	20	
R2 TyO	7.4 (2)	3	0	5	0	0	0	10	
R3 TyO	4	9	1	2	1	0	0	17	
R4 TyO	3	4	2	0	0	0	0	9	
Total	27	51	15	15	5	3	0	116	
MF (n = 60)	23.00%	26.60%	8.30%	13.30%	6.60%	5.00%	0	-	
TyO (n = 56)	23.20%	41.60%	17.90%	12.50%	1.80%	0	0	-	
Ansiedad									
R1 MF	0	6	3	0	6	2	0	17	0.05
R2 MF	1	5	2	0	5	4	2	19	
R3 MF	3	6	7	0	6	2	0	24	
R1 TyO	1	7	4	0	7	0	1	20	
R2 TyO	1	1	1	0	3	2	2	10	
R3 TyO	0	3	2	0	6	3	2	17	
R4 TyO	0	1	2	0	4	0	1	9	
Total	6	29	21	0	37	13	8	116	
MF (n = 60)	6.70%	28.30%	20.00%	0	28.30%	13.30%	3.30%	-	
TyO (n = 56)	7.10%	19.64%	16.07%	0	35.71%	8.90%	10.71%	-	
Dureza									
R1 MF	0	4	7	6	0	0	0	17	NS
R2 MF	0	5	2	8	3	1	0	19	
R3 MF	1	3	7	8	1	4	0	24	
R1 TyO	2	5	4	6	1	2	0	20	
R2 TyO	1	2	2	3	2	0	0	10	
R3 TyO	1	4	0	8	3	1	0	17	
R4 TyO	0	2	1	4	1	1	0	9	
Total	5	25	23	43	11	9	0	116	
MF (n = 60)	1.66%	20.00%	26.66%	40.00%	6.66%	8.33%	0.00%	-	
TyO (n = 56)	7.14%	23.21%	12.50%	37.50%	12.50%	7.14%	0.00%	-	

Continúa en la siguiente página...

Tabla 2. Continuación...

Grado/ Especialidad	Muy Bajo	Bajo	Promedio Bajo	Promedio	Promedio Alto	Alto	Muy Alto	Total	p
	% (n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	
Individualidad									
R1 MF	1	0	3	8	2	3	0	17	0.039
R2 MF	7	5	2	3	1	1	0	19	
R3 MF	3	8	4	7	1	0	1	24	
R1 TyO	2	8	4	4	2	0	0	20	
R2 TyO	1	3	2	1	1	2	0	10	
R3 TyO	1	1	2	6	0	5	2	17	
R4 TyO	0	3	2	2	1	0	1	9	
Total	15	28	19	31	8	11	4	116	
MF (n = 60)	18.33%	21.66%	15.00%	30.00%	6.66%	6.66%	2.00%	-	
TYO (n = 56)	7.14%	12.50%	17.85%	23.21%	7.14%	12.50%	5.36%	-	
Autocontrol									
R1 MF	0	1	3	9	2	1	1	17	NS
R2 MF	0	1	3	7	4	3	1	19	
R3 MF	0	4	4	8	3	5	0	24	
R1 TyO	1	5	6	4	3	0	1	20	
R2 TyO	0	3	2	3	2	0	0	10	
R3 TyO	1	2	3	7	2	2	0	17	
R4 TyO	0	3	3	2	0	1	0	9	
Total	2	19	24	40	16	12	3	116	
MF (n = 60)	0.00%	10.00%	16.66%	40.00%	15.00%	15.00%	3.33%	-	
TYO (n = 56)	3.57%	23.21%	25.00%	28.57%	12.50%	5.36%	1.79%	-	

* Chi cuadrada

R1: 1er año; R2: 2do año; R3: 3er año; R4: 4to año.

MF: medicina familiar; TyO: ortopedia.

En la interpretación de los resultados del nivel de ansiedad con el test de Hamilton se observó que la mayoría de los residentes de TyO presentan un tipo de ansiedad, mientras que la mayoría de los residentes de MF no presentaron ansiedad. La residencia de ortopedia, al ser una especialidad mayormente quirúrgica, demanda una alta carga de trabajo, se desarrolla en un ambiente laboral que genera estrés y por ende ansiedad. En los estudios donde se incluye a médicos residentes de ortopedia se observó que tienen un nivel de ansiedad de medio a alto^{1,17,26}. Los resultados mostrados en la investigación son similares, pero cabe comentar que un porcentaje importante de médicos residentes de MF presentó un nivel de ansiedad de moderada/grave, en comparación con los de TyO. Al realizar el análisis de los resultados de estos médicos residentes, se pro-

fundizó en los factores y se encontró que la ansiedad se debió a problemas familiares (hijos, conyugue) y económicos (deudas), más que los relacionados al ambiente laboral, ya que se ha descrito que estos factores pueden contribuir al aumento de la ansiedad de los médicos residentes²⁵.

Otro punto a analizar es que una gran parte de médicos residentes del primer año no presentó ansiedad, tanto para MF como para TyO. En contraste a lo reportado por Montiel-Jarquín²⁶, que observa prevalencia de ansiedad en el primer año de la especialidad de TyO (60%) en comparación con el cuarto año de la especialidad. Esto es debido al incremento demográfico en más del 100% en médicos residentes en los tres últimos años, teniendo una mejor distribución del trabajo en comparación con los residentes de últimos años.

En cuanto al sexo, continua con cierto predominio de ansiedad en mujeres (51.7%) en comparación con estudios similares^{1,26}.

Al interpretar los resultados obtenidos del test 16-PF-5, se observó que únicamente la dimensión global de extraversión presentó una dispersión más evidente de los resultados, concentrándose estos en el polo negativo tanto en residentes de MF como de TyO, lo que se puede interpretar como que en ambas especialidades la mayoría de los residentes son seres introvertidos, tímidos, reprimidos e inhibidos socialmente. En un estudio similar, en residentes del Instituto Nacional de Rehabilitación¹, el 60% de los residentes de ortopedia serían clasificados correctamente con la característica principal de que puntúan alto en perfeccionismo, así mismo en las dimensiones extraversión y dureza puntuaron más bajo y en contraste sobresalieron con puntuaciones promedios más altas en independencia y ansiedad. En el estudio de Zurroza-Estrada y colaboradores²², quienes también utilizan el test 16-PF, en 61 médicos residentes de diversas especialidades, incluyendo a TyO (n = 8) y medicina familiar (n = 21), se encontró un perfil de personalidad más vulnerable a sufrir altos niveles de estrés, pero la muestra de médicos residentes de TyO es menor a la reportada en otras series. En otro estudio similar, en 73 residentes de ortopedia²⁷, utilizaron el modelo de los cinco factores de la personalidad (Big five) y su relación con las habilidades de comunicación, se encontró que los alumnos tenían tres rasgos de personalidad relacionados con el estrés y tuvieron una fuerte influencia negativa en las habilidades de comunicación, sobre todo en la relación médico-paciente.

El resto de las escalas globales de la personalidad presentaron una dispersión de datos más homogénea; sin embargo, vale la pena mencionar que para la escala global de ansiedad se observa una ligera tendencia hacia el polo inferior para los residentes de la especialidad de medicina familiar, lo que interpretamos como individuos con bajos niveles de ansiedad o imperturbables, contrario a lo que se observó con los residentes de traumatología y ortopedia en los que la mayoría de los residentes se concentraron en el polo positivo. Sin embargo, estos resultados no son significativos, valdría la pena ampliar la muestra y observar si se mantiene esta relación.

Para la escala global de individualidad, de igual forma se observó una tendencia hacia el polo inferior en ambas especialidades, aunque esta tendencia no es tan marcada como en la escala global de extroversión. Estos resultados se interpretan como que en ambas especialidades la mayoría de los residentes se adapta con facilidad a otros ambientes y grupos sociales.

Las demás escalas globales presentaron una dispersión uniforme y con tendencia al centro por lo cual se consideran que no son valorables.

En cuanto a la relación entre las dimensiones de personalidad y el nivel de ansiedad, solo se observa que hay relación con las dimensiones de dureza ($p = 0.024$) y ansiedad ($p = 0.001$), en el resto no hay relación.

Entre las fortalezas de este estudio, una es que marca un precedente en la educación médica, ya que es el primero donde se comparan los rasgos de la personalidad y el nivel de ansiedad, aunque no hay relación directa entre ambas. Otra fortaleza es el uso de la autoaplicación de la escala que generalmente es heteroaplicable, como lo es la escala de ansiedad de Hamilton. Esto se realiza por la necesidad de tener el menor contacto ante la emergencia sanitaria por SAR-CoV-2, que al realizarse en una plataforma digital la hace más accesible y fácil para que el alumno la pueda contestar, no necesariamente durante su estancia en el hospital, sino en cualquier momento. Los alumnos que presentaron ansiedad moderada/grave fueron canalizados a salud mental para su valoración y manejo, siendo otra fortaleza de este estudio.

Entre las debilidades del estudio, una fue el no incluir las características sociodemográficas de los residentes, así como el análisis de los factores ambientales, familiares y económicos. Como área de mejora, se realizará un estudio longitudinal, para observar, a lo largo del tiempo, cómo se presentan todos estos factores en los diversos años de la especialidad y tener un panorama más amplio de todos ellos, así como los rasgos de personalidad, el nivel de ansiedad y de estrés, la búsqueda intencionada de patologías mentales en la población de médicos residentes, esta última con apoyo de salud mental de la unidad, para su canalización, manejo oportuno y con instrumentos validados para su detección, desde su ingreso y seguimiento a los cuatro años de la es-

pecialidad, y un contraste entre generaciones. Otra propuesta es continuar con la creación de una escala de riesgo para depresión, ansiedad y calidad de vida para médicos residentes de ortopedia, propuesta por Montiel-Jarquín, para tomar decisiones para la permanencia en la residencia médica, desde su ingreso y mejoramiento del rendimiento académico en los cuatro años de la especialidad.

CONCLUSIONES

Se observaron diferencias claras en el nivel de ansiedad por especialidad, pero hay tipos de personalidad parecidos, de acuerdo a los resultados obtenidos en el test 16-PF-5.

En los resultados mostrados por tipo de personalidad, la que predomina en ambas especialidades son la extraversión y la individualidad, ubicándolos como seres introvertidos y tímidos, pero se adaptan con facilidad al entorno y a la convivencia a grupos sociales.

En cuanto al nivel de ansiedad, la mayor parte de los residentes de TyO presenta algún tipo de ansiedad, mientras que en los residentes de MF, la mayoría no presenta ansiedad.

En conclusión, se observó cierta relación directa entre los niveles de ansiedad y las dimensiones de la personalidad, solo con las dimensiones de dureza y ansiedad en ambas especialidades.

Esta investigación sirve como base a futuras investigaciones en educación médica, así como la detección oportuna de trastornos de ansiedad y/o alteraciones de la personalidad, aunado a pruebas específicas para su canalización oportuna a salud mental y funcionar como base para la toma de decisiones en criterios de permanencia en la residencia, ya que la ansiedad puede afectar el desempeño académico y la relación médico-paciente. Se requiere más estudios sobre ansiedad, depresión y estrés, así como su asociación con otros factores desencadenantes y la relación con los rasgos de personalidad.

CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL

- RBV, ACJ y UPS: contribuyeron en recabar datos y redacción de resultados.
- JQW, SGF y RGBH: contribuyeron en el análisis de los resultados, discusión, conclusión y publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación no tuvo financiamiento externo.

AGRADECIMIENTOS

Ninguno.

PRESENTACIONES PREVIAS

Este protocolo de investigación fue presentado en modalidad cartel en el X Concurso de Residentes dentro de las actividades de la LX Semana Quirúrgica Nacional de la Academia Nacional de Cirugía, celebrada en la Ciudad de México del 9 al 13 de Noviembre de 2020.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses durante y en la publicación de este artículo. 🔍

REFERENCIAS

1. Ruíz-Zavala JH, Enríquez-Sandoval ML, Gómez-Sánchez EA, León Hernández SR. Relación entre rasgos y tipos de personalidad con la especialidad médica elegida por un grupo de médicos residentes. *Inv Ed Med.* 2016;5(20):238-43.
2. Falco-deTorres E. Personalidad del médico. ¿Un factor de riesgo? *Rev CONAMED.* 2016;21(3):136-140.
3. Jiménez-López JL, Arenas-Osuna J, Ángeles-Garay U. Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015;53(1):20-8.
4. Bentacourt-Sánchez MJ, Rodríguez-Islas CL, Vallecillo-Escobar I, Sánchez-Rico L. Síntomas de ansiedad y depresión en residentes de especialización médica con riesgo alto de estrés. *Psiquiatr Biol.* 2008;15(5):147-52.
5. Vargas-Terrez BE, Moheno-Klee V, Cortes-Sotres JF, Heinze-Martin G. Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Inv Ed Med.* 2015;4(16):229-35.
6. Fawzy M, Hamed SA. Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Res.* 2017;255(1):186-94.
7. Lebares CC, Guvva EV, Ascher NL, O'Sullivan P, Harris HW, Epel ES. Burnout and stress among US surgery residents: psychological distress and resilience. *J Am Coll Surg.* 2018;226(1):80-90.
8. Greenberg LW, Goldberg RM, Foley RP. Learning preference and personality type: their association in pediatric residents. *Med Educ.* 1996;30(1):307-11.
9. Sliwa JA, Shade-Zeldow Y. Physician personality types in physical medicine and rehabilitation as measured by the Myers-Briggs type indicator. *Am J Phys Med Rehabil.* 1994; 73(5):308-12.
10. Ríos-Martínez BP, Guadalajara-Boo JF, Fueyho-Minutti

- A, Rangel-Rodríguez GA, Huitrón-Cervantes G, Pedraza-Moctezuma LG. Rasgos de personalidad de los residentes de Cardiología y áreas afines. *Med Int Mex.* 2013;29(6):571-80.
11. Spiotta AM. Incorporation of personality typing into a neurologic surgery residency in systems based practice, professionalism and self-reflection. *World Neurosurg* [Internet]. 2018 [Consultado 23 Jun 2021];120(1):E1041-E1046. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875018320278>
 12. Schell RM, Dilorenzo AN, Li HF, Fragneto RY, Bowe EA, Hessel II EA. Anesthesiology resident personality type correlates with faculty assessment of resident performance. *J Clin Anesth.* 2012;24(1):566-72.
 13. Danhagl V, Miltiades A, Ing C, Chang B, Edmondson D, Landau R, Gallos G. Observational study evaluating obstetric anesthesiologist residents' well-being, anxiety and stress in a North American academic program. *Int J Obstet Anesth.* 2019;38(1):75-82.
 14. Sepúlveda-Vildósola AC, Romero-Guerra AL, Jaramillo-Villanueva L. Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2012;69(5):347-54.
 15. Mascarúa-Lara E, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. Ansiedad y depresión en médicos residentes de la especialidad en Medicina Familiar. *Aten Fam.* 2014;21(2):55-7.
 16. García-Mejorado KV, Secín-Diep R, Guzmán-Valdivia G. Prevalencia de Síntomas depresivos y ansiosos en médicos residentes e internos de pregrado en el Hospital Ángeles del Pedregal. *Rev Inv La Salle.* 2017;4(2):CS7-CS11.
 17. Aguilera ML, Ajpop F, Aqueche G, Bámaca E, Bolaños D, Estrada H y cols. Niveles de ansiedad de médicos residentes. *Rev Guatem Cir.* 2015;21:22-8.
 18. Pasqualucci PL, Mendes-Damaso LL, Hirschfeld-Danila A, Fatori D, Lotufo-Neto F, Kalika Doch VH. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):193.
 19. McManus IC, Keeling A, Paice E. Stress, burnout and doctors, attitudes to work are determined by personality and learning style: A twelve-year longitudinal study of UK medical graduates. 2004;2(29):1-12.
 20. Dyrbye L, Shanafelt T. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med Edu.* 2016;50:132-49.
 21. Pereira-Lima K, Loureiro SR. Burnout, anxiety, depression and social skills in medical residents. *Psychol Health Med.* 2015;20(3):353-62.
 22. Zurroza-Estrada AD, Oviedo-Rodríguez IJ, Ortega-Gómez R, González-Pérez O. Relación entre rasgos de personalidad y el nivel de estrés en los médicos residentes. *Rev Invest Clin.* 2009;61(2):110-8.
 23. Torres-Valenzuela A, Velázquez-Hernández GY, Martínez-Luna AA, García-García J, Gómez-Rodríguez M, Jasso-Jiménez LA y cols. Rasgos de personalidad en alumnos de reciente ingreso a la carrera de medicina. *Inv Ed Med,* 2017;7(25):27-35.
 24. Marjan-López de la Parra MP, Mendieta-Cabrera D, Muñoz-Suarez MA, Díaz-Anzaldúa A, Cortés-Sotres JF. Calidad de vida y discapacidad en el trastorno de ansiedad generalizada. *Salud Mental.* 2014;37(6):509-16.
 25. Grosselin M, Alolabi B, Dickens JF, Li X, Mesfin A, Spraggs-Hughes A et al. Cross-sectional survey results on mental health among orthopedic surgery residents across North America. *J Surg Educ.* 2019;76(6):1484-91.
 26. Montiel-Jarquín AJ, Torres-Castillo ME, Herrera-Velasco MG, Ahumada-Sánchez OO, Barragán-Hervella RG, García-Villaseñor A et al. Estado actual de depresión y ansiedad en residentes de traumatología y ortopedia en una unidad de tercer nivel de atención médica. *Educ Med.* 2015;16(2):116-25.
 27. Holmes KS, Zuckerman JD, Maculatis MC, Friedman A, Lawrence E, Phillips D. Personality predictors of communication skills among orthopedic surgery residents. *J Surg Educ.* 2020;77(1):203-12.