



LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y LA PERSONALIDAD DEL MÉDICO: PSIQUIATRÍA, A MODO DE EJEMPLO”

Martín Brotat-Ester

Facultad de Medicina. Universidad de Málaga.

mbrotat@uma.es

RESUMEN:

Dentro de la profesión médica una de las primeras elecciones que todo médico debe efectuar es la de su misma especialidad. La elección de especialidad médica sigue siendo un tópico planteado básicamente en el ámbito de la Psicología Médica. Dicha circunstancia obedece a la incidencia muy significativa de la personalidad del médico. Del mismo modo que en la elección de ser médico coparticipan factores de índole muy diversa, en la de la especialización se remarca aún más los componentes psicológicos. El problema del médico enfermo se suma a este planteamiento. El necesario cuidado de las patologías psiquiátricas, en particular, añade interés a la valoración oportuna de dicha circunstancia. El objetivo de la presente investigación, en fase preliminar, es examinar el perfil psicológico de los futuros especialistas. Se presenta a un grupo de alumnos de Medicina (N= 100) un listado de especialidades médicas según el Ministerio de Educación <http://www.mec.es> en la que se distinguen especialidades que requieren básicamente formación hospitalaria, las que no requieren básicamente formación hospitalaria y especialidades que no requieren formación hospitalaria. Tras solicitar manifiesten sus preferencias y rechazos a las mismas, se obtienen los resultados según género. Tras revisar otras investigaciones en esta misma línea de trabajo se determinan las dimensiones y características de la personalidad más destacadas. Se plantea, por último, la necesaria selección de instrumentos y técnicas de evaluación psicodiagnóstica en orden a su administración en próximas investigaciones.

En el ámbito de la Psicología Médica y de la Psiquiatría, en su conjunto, se ha venido planteando a lo largo de los últimos lustros la incidencia de los aspectos de la personalidad del médico en su misma relación con el paciente. La relación médico-paciente, como objeto epistemológico de la disciplina, era conocedora del papel de la personalidad del médico en su interacción con el paciente. Tanto es así, que fueron surgiendo líneas de investigación acerca de la personalidad del médico y, en algunos casos, de sus patologías, empleándose la expresión de “el médico enfermo”.

Junto a la Psicología Médica, recientes aportaciones publicadas en revistas de Educación Médica insisten en el papel de la personalidad del médico en la elección de los estudios de Medicina y, más en particular, en la elección de la especialidad médica. Por consiguiente, con este objetivo se abre – o mejor dicho- se reabre una línea de investigación amplia y dilatada, en cuyo seno se aborda dicha cuestión.

El objetivo principal del presente trabajo, en fase preliminar, es examinar el perfil psicológico de los futuros médicos especialistas. A tal efecto, en un primer momento, se presentan las **contribuciones científicas** revisadas de mayor calado y, en un segundo, la **metodología a seguir en la investigación en fase preliminar** que nos ocupa.

Contribuciones científicas

Dentro del corpus teórico de la Psicología Médica se ha cuestionado el papel de la personalidad del médico. Así, la personalidad, su perfil o su naturaleza, han sido objeto de examen en la misma relación médico-paciente y en tantos otros elementos, tales como: a) la personalidad del médico enfermo; b) el papel de la personalidad en la elección de los estudios de Medicina y, más concretamente, c) en la elección de especialidades médicas.

LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y LA PERSONALIDAD DEL MÉDICO: PSIQUIATRÍA, A MODO DE EJEMPLO”.

En este mismo sentido, determinados estudios en España han confirmado la existencia de ciertos perfiles de personalidad que acompañan la elección de especialidades médicas y de especialidades quirúrgicas por parte de los estudiantes de Medicina (1).

En dicho trabajo se analizan los resultados al cuestionario de personalidad 16 P.F. de Cattell, apreciando que quienes preferían elegir especialidades médicas (38,44 por ciento) eran sensitivos, astutos y calculadores mostrando un perfil con presencia de los factores I+ (Duro-Tierno), L- (Confiado-Desconfiado) y N+ (Franqueza-Astucia). De otro lado, el 39,05 por ciento de los estudiantes de segundo de Medicina investigados y que optaron por especialidades quirúrgicas eran impulsivos y entusiastas, destacando en su perfil de personalidad los factores F+ (Gravedad-Impulsividad) y I- (Duro-Tierno) (1).

En un sentido más global, el cuestionario de dieciséis factores de personalidad de Cattell también se ha utilizado para orientar en la elección de especialidad médica. Así, Pérez, Cupani y Beltramino (2) han recopilado otras aportaciones -sin citar- en las que se dice que los estudiantes que: a) optaron por Pediatría y Ginecología eran más afectuosos (A+), confiados (L-) y prácticos (M-), y, b) los que eligieron Psiquiatría resultaron ser más sensibles y prácticos (M-).

Es momento de advertir lo que sigue. Rojo-Moreno y sus colaboradores (3) son unos de los verdaderos artífices de haber iniciado en nuestro medio esta línea de investigación, que está resultando ser muy fructífera. En el trabajo aludido concluyen, entre otros resultados, que los estudiantes de Medicina que eligieron especialidades “generales” (Pediatría, Cirugía General, Medicina de Familia, Medicina interna) frente a los que optaron por las llamadas “concretas” (Cardiología, Digestivo, Endocrinología, Traumatología, Medicina Estética, Ginecología, Psiquiatría, Análisis y Dermatología, entre otras) se diferencian por el Factor M, es decir, Practicidad-Imaginación.

LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y LA PERSONALIDAD DEL MÉDICO: PSIQUIATRÍA, A MODO DE EJEMPLO”.

El Inventario de Personalidad de Jackson ha sido empleado para discernir si existen diferencias de personalidad entre los médicos de las diferentes especialidades (4), evaluando diferentes necesidades: necesidad de logro, afiliación, agresión, autonomía, dominación, resistencia, de exhibicionismo, de evasión, de impulsividad, interés por los demás, de orden, de humorismo, de reconocimiento social y de conocimiento intelectual.

Con dicho instrumento, Flores-Maldonado y colaboradores tratan de examinar la personalidad de los médicos residentes de anestesiología, cirugía general y medicina interna, concluyendo lo siguiente: existen diferencias entre todos ellos y, en segundo lugar, los cirujanos generales destacaban del resto por su necesidad de sobresalir (4).

Dentro de los factores que podrían llegar a influir en la elección de especialidad médica, entre atención primaria y otras, se han centrado en los antecedentes, principalmente, personalidad, habilidad y experiencia de los estudiantes investigados, apreciándose que quienes prefieren la atención primaria (Medicina de Familia, etcétera) poseen una orientación biosocial en Medicina (5).

Escobar Rabadán y López-Torres Hidalgo presentan un amplio listado de factores, entre los cuales destacan: a) el estilo de vida de las especialidades (controlables o incontrolables, o de estilo de vida amable); b) tipo de facultad y peso específico de los respectivos departamentos universitarios; c) composición del profesorado; d) perfil y admisión de los estudiantes; e) características de los estudiantes en el momento de su ingreso (género, estado civil y edad, origen socioeconómico) y f) endeudamiento y posibles mayores beneficios económicos en unas u otras especialidades médicas (5).

Frente a todo lo expuesto, la revisión bibliográfica realizada por los autores referidos con anterioridad no incluye a la personalidad como predictor en la elección de especialidad médica, afirmando que pueda ser “probablemente porque los instrumentos existentes no son capaces de

establecer diferencias entre ellos” (5).

En otro orden de cosas, y con independencia del estudio de los aspectos ya aludidos, la misma decisión de estudiar Medicina ha sido objeto de investigación.

Soria, Guerra, Jiménez y Escanero (6) señalan que la decisión de cursar dicha disciplina se toma muy anticipadamente en comparación al resto de estudios universitarios, siendo los motivos principales de tipo altruista y humanitario, observándose, además, una diferencia entre géneros consistente en que las mujeres prefieren especialidades menos instrumentales. En este mismo sentido, por lo que respecta a la especialización, añaden, que quienes decidieron precozmente ser médicos ya conocían con certeza la especialidad a elegir.

En el campo del análisis de la personalidad y la elección de los estudios de Medicina, en términos genéricos, las investigaciones revisadas se han adentrado en sus múltiples componentes.

Bitran, Zúñiga y Lafuente (7) insisten específicamente en dos componentes singulares. A saber, los estilos de aprendizaje de los estudiantes de Medicina y el de sus tipos psicológicos según preferencias psicológicas. En dicha investigación se señala que el tipo psicológico más habitual es el del tipo I.S.T.J. (Introversión, Sensing, Thinking, Judging), coincidiendo con otros trabajos de procedencia norteamericana. Dicho tipo podría resumirse en cuanto que los estudiantes de Medicina se motivan en su mundo interior, prestan atención a detalles y aspectos concretos, emplean análisis lógicos e imparciales, y, prefieren concretar las decisiones y planificar su modo de vida.

Por lo que se refiere al estilo de aprendizaje en el estudio anterior (7) se observa que la mitad de los estudiantes tienen un estilo asimilador, esto es, se interesan por los conceptos abstractos más que por las aplicaciones prácticas, mientras que el resto se fijan en los detalles. En síntesis, la mayoría de estudiantes de Medicina “usa modos abstractos para aprehender la información (77 %) y aborda

la toma de decisiones desde una actitud observadora y reflexiva (68 %)” (7).

Siguiendo con el análisis del estilo de aprendizaje, en uno de los trabajos revisados (8) se estudia el estilo de aprendizaje de los médicos residentes. Los autores concluyen que el 54,1 por ciento correspondían a un estilo teórico, mientras que el 27 por ciento eran pragmáticos, resultando ser más frecuente el tipo combinado teórico-práctico (71,42 por ciento). Igualmente, se comprobó un “estilo de conceptualización abstracta (59,5 %) seguido del de experiencia concreta (18,9 %)”(8), predominando un estilo convergente (56,75 por ciento de los casos).

Metodología a seguir en la investigación en fase preliminar.

Dentro del conjunto de instrumentos y técnicas de evaluación utilizados en este campo cabe destacar los siguientes:

- a) en cuanto a la evaluación de la personalidad en su conjunto: Cuestionario de Personalidad 16 P.F. de Cattell (1, 3), e, Inventario de Jackson (4).
- b) respecto a preferencias y tipos psicológicos: Myers Briggs Type Indicator (M.B.T.I.), y,
- c) estudio de los estilos de aprendizaje de los estudiantes de medicina: Kolb´s Learning Styles Inventory (I.E.A.) (7, 8).

Otro tópico a analizar: el problema de la elección de la técnica de evaluación. Antes de elegir una u otra técnica habría de considerar los aspectos que siguen: a) adecuación general a las variables de edad, nivel de escolaridad, género, etc.; b) fundamentos teóricos de susodichas técnicas e instrumentos (tests psicológicos, escalas, inventarios u otros), y, c) su utilidad en el ámbito de la Psicología Médica y de la Educación Médica.

LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y LA PERSONALIDAD DEL MÉDICO: PSIQUIATRÍA, A MODO DE EJEMPLO”.

La relación presentada de especialidades médicas corresponde al listado oficial incluido en la página web del Ministerio de Educación. Incorpora unas que requieren básicamente formación hospitalaria (Anestesiología, Cardiología, Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría, Urología, etc.), otras que no requieren básicamente formación hospitalaria (Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública, Medicina del Trabajo) y, por último, el resto que no requieren formación hospitalaria (Estomatología, Hidrología médica, Medicina de la Educación Física y del Deporte, Medicina Legal y Forense).

Una vez entregado dicho listado a la muestra de 100 estudiantes de Medicina se presentan en un segundo trabajo los resultados definitivos, expresándose aquéllas tres especialidades médicas preferidas y otras tantas rechazadas por el conjunto de los estudiantes de Medicina investigados.

A modo de conclusión

Una pregunta que aparece en esta línea de investigación es si un determinado perfil de personalidad podría convertirse en criterio de selección para cursar los estudios de Medicina u otros grados universitarios. De alguna manera, se reviviría la cuestión de la crítica a la evaluación psicodiagnóstica, otrora vigente y que dió lugar, en algunos países, a la prohibición de su empleo.

Surgiría, entonces, la siguiente cuestión: ¿no podrían cursar Medicina o elegir una especialidad médica determinada aquellos alumnos o médicos que no presentaran unos determinados perfiles, factores o dimensiones psicológicos de personalidad?.

Referencias bibliográficas

1. Rojo-Moreno J, Monleón-Moscardó PJ, Garcia-Merita ML, Monleón-Moscardó A, Valdemoro-García C, Alonso-Fonfria A. Elección de una especialidad médica-quirúrgica: factores que intervienen. *Anales de Psiquiatría* 2002; 18: 2, 47-53.
2. Pérez E, Cupani M, Beltramino C. Adaptación del Inventario de Personalidad 16PF-IPIP a un contexto de orientación. *Estudio preliminar. Evaluar* 2004; 4, 23-49.
3. Rojo-Moreno J, Monleón-Moscardó PJ, Alonso-Fonfría A, Monleón-Moscardó A, García-Merita ML, Valdemoro-García C. Definición vocacional en los estudiantes de Medicina: influencia de la personalidad. *Actas Esp. Psiquiatr.* 2001; 29:6, 396-402.
4. Flores-Maldonado V, Zúñiga-Oseguera V, Gutiérrez-Samperio C, Frati-Munari AC, Ledesma-Ramirez M, Pérez-Tamayo L. Estudio de la personalidad de tres grupos de médicos residentes (anestesiología, cirugía general y medicina interna), a través del Inventario de Douglas N. Jackson. *Rev. Mex. Anest.* 1985; 8: 99-103.
5. Escobar Rabadán F, López-Torres Hidalgo J. ¿Qué determina la elección de una Especialidad en Medicina?. *Rev. Clin. Med. Fam.* 2008; 2:5.
6. Soria M, Guerra M, Giménez I, Escanero JF. La decisión de estudiar medicina: características. *Educación Médica* 2006; 9: 2, 91-97.
7. Bitran M, Zúñiga D, Lafuente M. Tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes que ingresan a Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Rev. Méd. Chile* 2003; 131: 9, 1067-1078.
8. Loria-Castellanos J, Rivera Ibarra DB, Gallardo Candelas SA, Márquez-Avila G, Chavarría-Islas RA. Estilos de aprendizaje de los médicos residentes de un hospital de segundo nivel. *Educ. Med. Super* 2007; 21:3.