



ORIGINAL

Asociación de la baja autoestima de médicos residentes con la renuncia a sus estudios de especialización en medicina



Jesús Reyna-Figueroa^{a,*}, Laura Romero-Colin^b, Eduardo Colmenares-Bermudez^c,
Lourdes Castro-Perez^c, Rocio Parra-Albertos^c, Eric Amador-Rodríguez^b,
Eva Luna-Rivera^a, Alejandro Arce-Salinas^d y Rodolfo Lehmann-Mendoza^e

^a Departamento de Enseñanza e Investigación, Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Petróleos Mexicanos, Ciudad de México, México

^b Servicio de Medicina del Trabajo, Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Petróleos Mexicanos, Ciudad de México, México

^c Servicio de Psiquiatría y Psicología, Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Petróleos Mexicanos, Ciudad de México, México

^d Dirección del Hospital Central Hospital Central Sur de Alta Especialidad, Petróleos Mexicanos, Ciudad de México, México

^e Subdirección de Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos, Ciudad de México, México

Recibido el 21 de agosto de 2020; aceptado el 28 de diciembre de 2020

Disponibile en Internet el 23 de febrero de 2021

PALABRAS CLAVE

Evaluación
psicológica;
Médico residente;
Baja autoestima

Resumen

Antecedentes: Tomando en cuenta que la renuncia de un médico residente es un resultado considerado no exitoso para los programas de especialización, son pocos los estudios que relacionan su perfil psicométrico con este resultado.

Objetivo: Evaluar si la baja autoestima de los médicos residentes en su examen psicométrico de selección se asocia con la renuncia a sus estudios de especialización en medicina.

Material y métodos: Se realizó un estudio de casos y controles (379 controles y 62 casos); en una población de 441 médicos residentes. Se analizó la evaluación psicológica de los mismos realizada por el servicio de Psicología del hospital, realizando análisis de asociación entre las características psicométricas y la no conclusión del curso de especialidad.

Resultados: Se estudiaron 441 evaluaciones psicológicas con una población de 214 mujeres y 227 hombres, con una edad promedio de 26 años; del total de médicos residentes evaluados concluyeron el 85,9% y el 14% no. La baja autoestima fue la única característica psicométrica asociada a la no conclusión de la especialidad con una OR = 2,30 (1,26-4,17); con una capacidad de predicción de renuncia con una sensibilidad del 60% y una especificidad del 25%.

Conclusiones: La baja autoestima representa un factor de riesgo para la no conclusión de la residencia médica, por lo cual es importante realizar una mayor investigación en esta área.

© 2021 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jesusreynaf@gmail.com (J. Reyna-Figueroa).

KEYWORDS

Psychological
evaluation;
Resident doctor;
Self-esteem

Association of low self-esteem of resident physicians with the waiver of their specialization studies in medicine

Abstract

Background: Considering that the resignation of a medical resident is a result considered unsuccessful for specialization programs, few studies link the psychometric profile of the resident doctor with resignation.

Objective: To evaluate the psychometric characteristics of the resident doctors associated with the resignation of their specialization studies in medicine.

Material and methods: A case-control study was carried out in a population of 441 resident doctors (379 controls, and 62 cases) performing association analysis using OR; between psychometric characteristics and resignation from the specialty course.

Results: 441 psychological evaluations were studied with a population of 214 women and 227 men, of the total of resident physicians evaluated, 85.94% concluded and 14.01% did not conclude. Low self-esteem was the only psychometric characteristic associated with the non-conclusion of the specialty with an OR = 2.30 (1.26-4.17). With a prediction capacity of resign, it presents a sensitivity of 60%, specificity of 25%.

Conclusions: The study showed that having low self-esteem represents a risk factor for resignation from medical residency.

© 2021 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los médicos residentes son un grupo heterogéneo que se enfrenta a situaciones comunes como las intensas jornadas de trabajo, las exigencias académicas, la problemática familiar y personal, las dificultades económicas y otros estresores como las relaciones intrahospitalarias, que pueden condicionar su abandono del curso de especialización en el que fue aceptado¹⁻³.

La renuncia de un médico residente es un resultado considerado no exitoso para los programas de especialización, motivo por el cual muchas instituciones han creado estrategias para disminuir la frecuencia con la que se presenta esta y otras problemáticas^{4,5}, como, por ejemplo, reducir la jornada laboral a 80 horas por semana, sin haber conseguido una mejoría real⁶. Aunque son pocos los estudios que relacionan el perfil psicométrico del médico residente con este resultado⁷, son comunes los que lo asocian con la aparición de trastornos de la salud mental, síndrome de burnout y deterioro de su calidad de vida; también se ha demostrado que los trastornos en la salud mental aumentan sus errores y les conducen a una atención menos eficaz de los pacientes⁸.

Según la OMS, la autoestima es el grado en que los individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismos⁹, y en los médicos residentes es uno de los muchos factores que contribuyen a la empatía con el resto de los profesionistas con los que interactúan¹⁰. Por tanto, se deduce que estará presente en todos los procesos en que intervienen y puede investigarse tanto desde la vertiente psicopatológica como desde la vertiente de la resiliencia, por ser considerado un factor de vulnerabilidad para ellos¹¹. La autoestima es una formación psicológica reguladora que se forma sobre la base de la autoconciencia y está orientada hacia la consecución exitosa de sus objetivos motivacionales¹².

Realizamos el presente trabajo con el objetivo de conocer la fuerza de asociación de la baja autoestima y de otros componentes del examen psicométrico con la renuncia de médicos residentes.

Métodos

Mediante un estudio de casos y controles estudiamos a los médicos residentes aceptados de los años 2006 a 2016 para los cursos de especialización impartidos en nuestra institución (tabla 1) a quienes se les realizó como parte del proceso de selección un perfil psicométrico, valorado por el servicio de Psiquiatría y Psicología, mediante la prueba de Bender¹³, el Inventario Multifactorial de Personalidad de Minnesota (MMPI)¹⁴, la escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV (WAIS-IV)¹⁵ y la prueba de persona bajo la lluvia¹⁶.

Se realizó un concentrado en el perfil psicométrico en donde se reportó si el candidato cumplía o no con: a) sentido de la responsabilidad, b) iniciativa y toma de decisiones, c) razonamiento deductivo y juicio lógico, d) capacidad de relacionarse y adaptación laboral, e) ecuanimidad ante situaciones críticas, f) ética profesional y discreción, g) destreza para su área, h) equilibrio emocional, i) manejo de la ansiedad, j) la capacidad intelectual y k) un rubro de observaciones, en donde se colocan características de la personalidad que son identificadas con las pruebas realizadas.

Para el estudio consideramos casos a los médicos residentes que renunciaron a su curso de especialización excluyendo a quienes fueron dados de baja por mal rendimiento académico o indisciplina. Se consideró controles a los médicos residentes que concluyeron con su residencia médica.

El análisis estadístico se realizó con medidas de frecuencias y de tendencia central para las variables

Tabla 1 Descripción de variables demográficas de médicos residentes del Hospital Central Sur de Alta Especialidad PEMEX

Variable	Categoría	Controles (379) n (%)	Casos (62) n (%)	p
Sexo	Masculino (227)	192 (50,6)	35 (56,4)	0,4
	Femenino (214)	187 (43,5)	27 (49,3)	
Edad	> 30 (27)	24 (6,3)	3 (4,8)	0,8
	30 o menos (414)	355 (93,6)	59 (95,1)	
Coeficiente intelectual	< 90 (61)	55 (14,5)	6 (9,6)	0,2
	> 90 (347)	291 (76,78)	56 (90,3)	
Especialidad	Anatomía patológica	11 (2,9)	4(6,4)	
	Anestesiología	31(8,1)	4(6,4)	
	Cardiología	30 (7,9)	3 (4,8)	
	Cirugía general	33 (8,7)	18 (29)	
	Cirugía plástica	29 (7,65)	0	
	Imagenología	21 (5,5)	1 (1,6)	
	Medicina del trabajo	27 (7,1)	5 (8)	
	Medicina interna	38 (10)	10 (16,1)	
	Nefrología	12 (2,9)	2 (3,2)	
	Neurocirugía	21 (5,5)	3 (4,8)	
	Oftalmología	19 (5)	3 (4,8)	
	Ortopedia	25 (6,59)	2 (3,2)	
	Otorrinolaringología	23(6)	2 (3,2)	
	Pediatría	41 (10,8)	5 (8,5)	
	Medicina Crítica	18 (4,7)	0	

sociodemográficas, y para la asociación se realizó razón de momios con intervalo de confianza al 95% y una p significativa $< 0,05$ mediante ji cuadrado. Los cálculos fueron realizados mediante el sistema Epi-info Versión 7.23.1. Asimismo se calculó el riesgo atribuible. Para establecer la eficacia en la predicción de

renuncia de los componentes del perfil psicométrico se evaluaron sensibilidad, especificidad y valores predictivos.

Consideraciones éticas. El estudio fue autorizado por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.

Resultados

Se incluyeron un total de 441 médicos residentes; 379 (85,9%) considerados controles y 62 (14%) casos, 227 (51,47%) correspondieron al género masculino y 214 (48,52%) al femenino. La edad promedio fue de 26 años con un rango de 24-42 años. El coeficiente intelectual promedio fue de 99 con un rango de 74-126.

Las especialidades con mayor porcentaje de deserción fueron cirugía general y medicina interna con el 29 y 16,1%. Los datos demográficos se muestran en la [tabla 1](#).

Características evaluadas en el perfil psicológico

En el grupo de casos, la característica encontrada con mayor frecuencia fue la falta de ecuanimidad ante situaciones críticas en el 67,7%, seguida por el mal manejo de la ansiedad en el 41,9% y la falta de iniciativa en toma de decisiones en el 37%; ninguno de ellos fue significativo al compararse con el grupo control donde se encontraron el 70,1; 49 y 43% respectivamente. Esas mismas características son las más frecuentemente encontradas en el grupo control.

En ninguna de las características evaluadas en el perfil psicométrico se encontró

asociación con la renuncia de médicos residentes, a excepción de la baja autoestima en la que se encontró una razón de momios (OR) de 2,3 (IC 95% 1,2-4,1); $p < 0,05$. El resto de OR se reportan en la [tabla 2](#).

Una vez analizadas las frecuencias para la cuantificación del riesgo se realizó el cálculo de la razón de momios de las variables evaluadas en el perfil psicológico, encontrando la baja autoestima como un factor de riesgo para la no conclusión de

la residencia médica al encontrarse una OR $> 2,3$, con un valor de $p = 0,008$.

Capacidad predictiva de renuncia del perfil psicométrico

La capacidad de predicción de renuncia de la autoestima presenta una sensibilidad del 60%, una especificidad del 25%, un valor predictivo positivo del 87% y un valor predictivo negativo del 27%. Otros factores como encontrar un perfil depresivo, obsesivo, pasivo, desorganizado, sin sentido de la responsabilidad, sin razonamiento deductivo, sin ética profesional, sin destreza para su área o sin equilibrio emocional,

presentan una sensibilidad mayor al 80%; ninguna especificidad fue adecuada, ni el valor predictivo positivo; aunque el valor predictivo negativo fue superior al 80% en ansiedad, impulsividad, perfil obsesivo, pasivo, desorganizado, sin sentido de la responsabilidad, sin toma de desafíos (tabla 3).

Tabla 2 Análisis de las características psicométricas evaluadas en los médicos residentes del Hospital Central Sur de Alta Especialidad

Variable	Controles (379) n (%)	Casos (62) n (%)	OR (IC 95%)	Valor de p
Ansiedad	153 (40,3)	21 (33,8)	0,75 (0,43-1,33)	0,4
Depresivo	34 (8,9)	6 (9,6)	1,08 (0,43-2,70)	0,85
Baja autoestima	65 (17,1)	20 (32,8)	2,30 (1,26-4,17)	0,008
Impulsividad	95 (25)	14 (22,5)	0,87(0,87-1,65)	0,79
Obsesivo	38 (10)	9 (14,5)	0,65 (0,30-1,43)	0,14
Pasivo	60 (15,8)	10 (16,1)	1 (0,5-2,1)	0,8
Desorganizado	28 (7,3)	5 (8)	1,09 (0,4-2,9)	0,8
Sin sentido de la responsabilidad	33 (8,7)	5 (8)	0,88 (0,33-2,3)	0,8
Sin iniciativa de toma de decisiones	163(43)	23 (37)	0,78 (0,44-1,35)	0,46
Sin razonamiento deductivo	63 (16,6)	5 (8)	0,43 (0,16-1,12)	0,11
Sin adaptación laboral	143 (37,7)	20 (32,2)	0,78 (0,44-1,39)	0,49
Sin ecuanimidad ante situaciones críticas	266 (70,1)	43 (67,7)	0,96 (0,53-1,72)	0,89
Sin ética profesional	60 (15,8)	6 (9,6)	0,56 (0,23-1,38)	0,28
Sin destreza para su área	58 (15,3)	5(8)	0,47 (0,18-1,24)	0,17
Sin equilibrio emocional	78 (20,5)	10 (16,1)	0,74 (0,36-1,52)	0,52
Sin manejo de ansiedad	186 (49)	26 (41,9)	0,74 (0,43-1,29)	0,36

Tabla 3 Eficacia de las variables incluidas en el perfil psicométrico para la predicción de renuncia a cursos de especialización de médicos residentes

Factor	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN	RA
Ansiedad	66	40	23	92	24
Depresivo	90	17	32	76	42
Baja autoestima	67	25	24	87	27
Impulsividad	77	10	20	80	34
Obsesivo	85	15	30	85	35
Pasivo	83	7	29	84	35
Desorganizado	91	8	32	86	37
Sin sentido de la responsabilidad	91	4	32	87	37
Sin iniciativa de toma de decisiones	62	1	22	92	24
Sin razonamiento deductivo	91	3	32	87	37
Sin adaptación laboral	67	7	24	86	28
Sin ecuanimidad ante situaciones críticas	30	1	10	90	12
Sin ética profesional	90	1	32	92	34
Sin destreza para su área	91	2	32	88	36
Sin equilibrio emocional	83	4	29	87	34

RA: riesgo atribuible; VPN: valor predictivo negativo; VPP: valor predictivo positivo.

Discusión

Pocos son los estudios que establecen el peso específico de los componentes del examen psicométrico de médicos residentes con variables de desenlace adverso, como la depresión o el síndrome de burnout, pero aún son más escasos los que buscan un perfil que pronostique o se asocie a una renuncia a sus estudios de especialización^{17,18}, de ahí, la importancia de este estudio.

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos dirigidos hacia uno mismo, hacia nuestra manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter, y es una característica que permite la adaptación y manejo a condiciones adversas en diferentes problemas, como el síndrome de burnout, estrés o moobing^{19,20}.

La prevalencia de baja autoestima en estudiantes de medicina ha sido notificada como del 24,5-33,3%²¹ lo cual contrasta con el 19,2% de prevalencia encontrada en médicos residentes seleccionados en nuestro medio, mientras que la prevalencia de renuncias es similar a las reportadas en otros estudios (14% en nuestro medio vs. 11-23%).

El perfil psicométrico puede considerarse un indicador de salud mental que puede modificarse por las características propias de la residencia, donde existen un sinnúmero de estresores. Algunos autores han determinado que la baja autoestima está asociada con el agotamiento y deterioro relacionado con el sueño; a comportamientos depresivos e incluso de manera significativa con ser víctimas de acoso²² en comparación con las personas con mayor autoestima^{23,24} lo cual puede orillarlos a no concluir sus estudios de especialización.

Uno de los mayores retos de los sistemas de salud de todo el mundo, sobre todo de aquellos que dentro de sus funciones está la formación de médicos especialistas, es establecer programas que busquen mejorar las condiciones de trabajo y como consecuencia de su salud mental^{25,26} el brindar intervenciones psicológicas a los médicos residentes con baja autoestima, para desarrollar opciones de compensación y afrontamiento para evitar que un desenlace no aceptable pudiera ser una opción; este tipo de intervenciones son comunes en otras poblaciones como en los enfermos de cáncer, con resultados favorables²⁷. Probablemente la motivación sea uno de los factores donde los profesores y autoridades deben trabajar en sujetos con baja autoestima; con lo que se busca evitar el desánimo, la pérdida de interés o el abandono de los estudios²⁸.

Nuestros resultados demuestran que la baja autoestima es la característica psicométrica que se asocia en mayor magnitud a la renuncia de los médicos residentes al curso de especialidad para el que fue elegido, aunque encontramos una poca capacidad de predicción positiva, pero una adecuada predicción negativa (87%). Estos resultados nos proporcionan una ventana de oportunidad, para en un futuro inmediato poder analizar el ambiente en el que se desarrolla cada una de las especialidades y disminuir aún más las tasas de renuncia.

Resaltamos en nuestra población que las características psicométricas con mayor cumplimiento son el sentido de la responsabilidad, la adaptación laboral, la ética profesional y el razonamiento deductivo, factores sin duda que compensan algunas otras carencias.

Dentro de las limitantes del estudio encontramos que la medición de las características psicométricas se realizó durante la selección, por lo que no podemos observar si existe alguna modificación del perfil ya en el entorno educativo. Por otro lado, no se analizaron los motivos de la renuncia, lo cual sería un factor importante de considerar.

Conclusiones

Se muestra que el tener baja autoestima es un factor de riesgo para la renuncia a la residencia médica, por lo cual es importante realizar una mayor investigación en esta área.

Conflicto de intereses

Se declara que no existe conflicto de intereses.

Bibliografía

- Barajas OA, Andrade RJS, Ramos SV. Challenges for medical education in Mexico in the face of COVID-19. *Gac Me Méx.* 2020;156:254-7.
- Derive S, Casas-Martínez ML, Obrador-Vera GT, Villa AR, Contreras D. Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: Medición y análisis bioético. *Inv Ed Med [En línea].* 2017;134:1-8.
- Aguilar M, Rovelo-Bustillo M, Padgett D, Reyes-Ticas A. Evaluation of mental health of residents of Medical postgraduate program-UNAH 2000. *Rev Med Post UNAH[En línea].* 2001;6:3-9.
- Dodson TF, Webb AL. Why do residents leave general surgery? The hidden problem in today's programs. *Curr Surg.* 2005;62:128-31.
- Reamy BV, Harman JH. Residents in trouble: An in-depth assessment of the 25-year experience of a single-family medicine residency. *Fam Med.* 2006;38:252-7.
- Yeo H, Bucholz E, Sosa JA, Curry L, Lewis FR Jr, Jones AT, et al. A national study of attrition in general surgery training: Which residents leave and where do they go? *Ann Surg.* 2010;252:529-36.
- Palladino CL, Ange B, Richardson DS, Casillas R, Decker M, Gillies RA, et al. Measuring psychological flexibility in medical students and residents: A psychometric analysis. *Med Educ Online.* 2013;18:20932.
- Pasqualucci PL, Damaso LLM, Danila AH, Fatori D, Lotufo Neto F, Koch VHK. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. *BMC Med Educ.* 2019;19:193.
- World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization - Mental Health. 2014.
- Huang L, Thai J, Zhong Y, Peng H, Koran J, Zhao XD. The positive association between empathy and self-esteem in Chinese medical students: A multi-institutional study. *Front Psychol.* 2019;10:1921.
- Ramos MJM. Self-esteem and personality disorders from linearity to complexity. *Clinica y Salud.* 2012;23:123-39.
- Hernández Gómez LC, Hernández Meléndrez DE, Bayarre Vea HD. La autoestima como variable moduladora del desgaste profesional en especialistas en Medicina General Integral. *Rev Cubana Med Gen Integr [Internet].* 2014;30:149-59.
- De Freitas Keppeke L, Schoen TH. Perceptual-motor maturity in adolescence and the Tanner stages: A study with Bender-Gradual Scoring System. *Span J Psychol.* 2018;21:E33.
- Zambrano R. Revisión sistemática del inventario multifásico de personalidad de Minnesota-mmpp. *Divers.: Perspect. Psicol.* 2014;10:151-3.
- Szabo-Reed AN, Willis EA, Lee J, Hillman CH, Washburn RA, Donnelly JE. The influence of classroom physical activity participation and time on task on academic achievement. *Transl J Am Coll Sports Med.* 2019;4:84-95.
- Querol S.M. Chavez M.I. Test de persona bajo la lluvia, adaptación y aplicación. 2.a reimp. Buenos Aires 2005. 160 págs.
- Jiménez-López JL, Arenas-Osuna J, Angeles-Garay U. Depression, anxiety, and suicide risk symptoms among medical residents over an academic year]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015;53:20-8.
- Kemper KJ, McClafferty H, Wilson PM, Serwint JR, Batra M, Mahan JD, et al., Pediatric Resident Burnout-Resilience Study Consortium. Do Mindfulness and Self-Compassion predict burnout in Pediatric residents? [published correction appears in *Acad Med.* 2020 Mar;95(3):386]. *Acad Med.* 2019;94:876-84 [corrección en: *Acad Med.* 2020;95(3):386].
- Aldrees TM, Aleissa S, Zamakhshary M, Badri M, Sadat-Alid M. Physician well-being: Prevalence of burnout and associated risk factors in a tertiary hospital, Riyadh, Saudi Arabia. *Ann Saudi Med.* 2013;33:451-6.
- Alosaimi FD, Kazim SN, Almufleh AS, Aladwani BS, Alsubaie AS. Prevalence of stress and its determinants among residents in Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2015;36:605-12.
- Gonzales K, Guevara C. Autoestima en los universitarios ingresantes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2015. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos.* 2016;1:8-20.
- Welle D, Trockel MT, Hamidi MS, Hickson GB, Menon NK, Shanafelt TD, et al. Association of occupational distress and

- sleep-related impairment in physicians with unsolicited patient complaints. *Mayo Clin Proc.* 2020;95:719–26.
23. Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Educ Today.* 2010;30:78–84.
24. Chen W, Liao SC, Tsai CH, Huang CC, Lin CC, Tsai CH. Clinical skills in final year medical students: the relationship between self-reported confidence and direct observation by faculty or residents. *Ann Acad Med Singapore.* 2008;37:3–8.
25. Another step in higher medical education. *JAMA.* 2016;316:2280.
26. Emanuel EJ. Reforming American medical education. *Milbank Q.* 2017;95:692–7.
27. Yang Y, Sun G, Dong X, Zhang H, Xing C, Liu Y. Preoperative anxiety in Chinese colorectal cancer patients: The role of social support, self-esteem and coping styles. *J Psychosom Res.* 2019;121:81–7.
28. Pelaccia T, Viau R. Motivation in medical education. *Med Teach.* 2017;39:136–40.