

Capítulo 1

Personalidad, experiencias vitales y motivación vocacional en estudiantes de medicina

Brandon de Jesús Morales López, Isis Vanessa Segura García,
María Luisa Avalos Latorre

Resumen

El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre los rasgos de personalidad, las experiencias personales con la enfermedad y la muerte, y los motivos para estudiar medicina en estudiantes universitarios. Participaron 792 estudiantes de la carrera de Medicina de una universidad pública mexicana, quienes respondieron una ficha sociodemográfica y el Inventario de los Cinco Factores de Personalidad. El diseño fue cuantitativo, transversal y comparativo. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en los rasgos de extroversión ($F=4.91$, $p=0.000$), amabilidad ($F=9.36$, $p=0.000$), responsabilidad ($F=6.19$, $p=0.000$) y apertura ($F=3.08$, $p=0.009$) según los motivos para elegir la carrera, siendo más altos los puntajes en el grupo con motivación vocacional. Asimismo, las experiencias cercanas con enfermedad grave se asociaron con niveles más elevados de apertura ($t=2.56$, $p=0.011$), mientras que las experiencias de pérdida o fallecimiento se vincularon con mayores puntajes en responsabilidad ($t=2.04$, $p=0.042$), neuroticismo ($t=2.45$, $p=0.014$) y apertura ($t=2.48$, $p=0.013$). Los hallazgos sugieren que tanto las motivaciones altruistas como las vivencias personales de vulnerabilidad y pérdida influyen en la configuración de un perfil de personalidad abierto, empático y responsable, elementos clave en la formación médica humanista.

Palabras clave:
Personalidad;
Estudiantes de medicina;
Vocación;
Enfermedad;
Muerte;
Motivación.

Morales López, B. de J., Segura García, I. V., & Avalos Latorre, M. L. (2025). Personalidad, experiencias vitales y motivación vocacional en estudiantes de medicina. En R. Simbaña Q. (Coord). *Desafíos Educativos en Latinoamérica: Un Enfoque Multidisciplinar con Estudios de Caso sobre Innovación Pedagógica, Formación Docente y Políticas Públicas (Volumen II)*. (pp. 20-39). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.386.c710>



Introducción

La formación médica constituye un proceso académico y humano altamente demandante, caracterizado por una prolongada duración, exigencias cognitivas elevadas y una exposición progresiva a escenarios de alta carga emocional. En México, la carrera de medicina tiene una duración aproximada de cinco a siete años, estructurada en una etapa inicial predominantemente teórica y una fase clínica intensiva que incluye el internado y el servicio social, donde el estudiantado asume responsabilidades comparables a las de un médico en ejercicio (Bórquez et al., 2018; Ortega et al., 2014). Este tránsito formativo implica no solo la adquisición de conocimientos científicos y habilidades técnicas, sino también el desarrollo de competencias personales, emocionales y sociales indispensables para el ejercicio profesional.

En este contexto, se espera que los estudiantes de medicina desarrollen habilidades blandas como la comunicación efectiva, la empatía, la responsabilidad, la tolerancia a la presión, la capacidad de resolución de problemas y el compromiso ético, las cuales resultan fundamentales tanto para el trabajo colaborativo como para la relación médico-paciente (Lozano et al., 2022). Sin embargo, no todos los estudiantes responden de la misma manera a las demandas académicas y emocionales propias de la formación médica, lo que ha llevado a reconocer la relevancia de las características psicológicas individuales en los procesos de adaptación, afrontamiento y toma de decisiones (León et al., 2018).

Entre estos factores psicológicos, la personalidad ocupa un lugar central, ya que influye en la forma en que las personas perciben, interpretan y enfrentan situaciones estresantes, así como en la manera en que establecen vínculos interpersonales y regulan sus emociones (Ortega et al., 2014; Suciú et al., 2021). Desde una perspectiva clásica, Allport (1937), definió la personalidad como una organización dinámica de sistemas psicofísicos que determinan los ajustes únicos

del individuo a su entorno, sentando las bases para el estudio de los rasgos como disposiciones relativamente estables que orientan el comportamiento.

Uno de los modelos contemporáneos más influyentes en el estudio de la personalidad es el Modelo de los Cinco Grandes Factores (Big Five), desarrollado y consolidado por Costa y McCrae (1995). Este modelo propone que la personalidad puede describirse a partir de cinco dimensiones amplias y relativamente independientes: extroversión, amabilidad, responsabilidad (o escrupulosidad), neuroticismo y apertura a la experiencia. Dichos rasgos representan patrones consistentes de pensamiento, emoción y conducta, y han demostrado estabilidad temporal y validez transcultural, así como relevancia en contextos educativos y profesionales.

La extroversión se refiere al grado en que una persona es sociable, activa, asertiva y orientada hacia la interacción interpersonal. Las personas con altos niveles de extroversión suelen mostrar entusiasmo, energía y facilidad para establecer relaciones sociales, características particularmente relevantes en profesiones como la medicina, donde la comunicación y el contacto humano son constantes. En contraste, niveles bajos de extroversión se asocian con mayor reserva, introspección y preferencia por actividades solitarias (Costa & McCrae, 1995).

La amabilidad describe la tendencia a ser empático, cooperativo, altruista y confiable en las relaciones interpersonales. Este rasgo se vincula con actitudes prosociales, sensibilidad hacia las necesidades de los demás y disposición para el trabajo colaborativo. En el ámbito de la formación médica, la amabilidad se relaciona estrechamente con la empatía clínica, el trato humanizado y la construcción de una relación terapéutica basada en la confianza (Parra & Cámara, 2017).

La responsabilidad, también denominada escrupulosidad, hace referencia al grado de organización, autodisciplina, perseverancia y orientación al logro. Las personas con altos niveles en este ras-

go tienden a ser responsables, metódicas y comprometidas con sus obligaciones, cualidades fundamentales para afrontar las exigencias académicas, las largas jornadas clínicas y la toma de decisiones responsables que caracterizan la práctica médica (Niño de Guzmán et al., 2003).

El neuroticismo se asocia con la tendencia a experimentar emociones negativas como ansiedad, irritabilidad, tristeza o inestabilidad emocional. Niveles elevados de este rasgo se han vinculado con una mayor vulnerabilidad al estrés, al burnout y a dificultades en la regulación emocional, especialmente en contextos altamente demandantes como la formación médica. No obstante, niveles moderados pueden también reflejar sensibilidad emocional y conciencia del impacto de las propias acciones (Ortega et al., 2014).

Finalmente, la apertura a la experiencia se relaciona con la curiosidad intelectual, la imaginación, la creatividad y la disposición a considerar nuevas ideas y experiencias. Este rasgo implica flexibilidad cognitiva, interés por el aprendizaje continuo y sensibilidad estética y emocional. En el ámbito médico, la apertura favorece la reflexión crítica, la adaptación a contextos clínicos complejos y la comprensión integral del paciente más allá de la enfermedad (Costa & McCrae, 1992; Schretlen et al., 2010).

Si bien los rasgos de personalidad presentan cierta estabilidad, la evidencia empírica señala que pueden verse modulados por experiencias vitales significativas, especialmente aquellas asociadas al sufrimiento, la enfermedad y la pérdida (Díaz & García, 2019). Las experiencias cercanas con enfermedades graves o con la muerte de personas significativas pueden influir en la manera en que los individuos interpretan la vulnerabilidad humana, resignifican sus valores y orientan sus decisiones vitales, incluyendo la elección de una carrera profesional.

En este sentido, la decisión de estudiar medicina no responde únicamente a factores vocacionales intrínsecos, como el deseo de

ayudar a los demás, sino también a factores extrínsecos relacionados con la historia personal, el entorno familiar, la exposición previa al sufrimiento, el prestigio social o la seguridad laboral (Alexander & Fraser, 2001; Flores et al., 2020). Aunque diversos estudios han descrito los motivos más frecuentes para elegir la carrera de medicina principalmente la vocación de servicio y el interés científico, son escasas las investigaciones que analizan de manera conjunta la interacción entre rasgos de personalidad, experiencias vitales significativas y motivaciones vocacionales en estudiantes de medicina.

Ante este vacío, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre los rasgos de personalidad, las experiencias con la enfermedad y la muerte, y los motivos para estudiar medicina en estudiantes universitarios, con el fin de aportar evidencia que permita comprender de manera más integral los factores psicológicos y vivenciales que influyen en la configuración del perfil del futuro profesional de la salud.

Método

Diseño

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño transversal y comparativo, orientado a analizar la relación entre los rasgos de personalidad y las experiencias vinculadas con la enfermedad, la muerte y los motivos para estudiar medicina.

Participantes

A través de un muestreo probabilístico por conveniencia, participaron 792 estudiantes adscritos a la carrera de medicina. La edad promedio fue de 21.48 años (min=18, max=27, D.E.=1.95). En cuanto al sexo, el 64.1% fueron mujeres y el 35.9% hombres, el 98.5% se encontraba soltero y el 93.6% residía en zona urbana. La mayoría de

los participantes se concentró en el noveno semestre (14.5%) y en el segundo semestre (14.1%), seguidos por el cuarto (12.9%) y séptimo semestre (11.4%). Los porcentajes menores correspondieron a los semestres avanzados de internado y servicio social ($\leq 1\%$), lo que refleja una mayor participación de estudiantes en las etapas iniciales e intermedias de la carrera de medicina

Escenario

La recolección de datos se llevó a cabo de manera remota, a través de un formulario en línea alojado en la plataforma Survey-Monkey®. Los participantes respondieron desde sus dispositivos personales (computadora, tableta o teléfono móvil). El enlace al cuestionario se distribuyó mediante los canales oficiales de comunicación de la coordinación de la carrera —correo institucional y grupos de WhatsApp, garantizando la voluntariedad, confidencialidad y anonimato de las respuestas.

Instrumentos

Se empleó una ficha sociodemográfica y académica ad hoc, elaborada por el equipo de investigación, con el propósito de recopilar información sobre edad, sexo, estado civil, lugar de residencia, y grado escolar. Estos datos permitieron caracterizar el perfil del estudiantado, asimismo se incluyeron dos preguntas dicotómicas (sí/no) acerca de si habían tenido experiencias de enfermedades graves y fallecimientos, también se incluyeron dos preguntas con opciones múltiples acerca del parentesco que tenía con la persona enferma o con la persona fallecida (familiar inmediato, familiar extendido, pareja sentimental, amistad, vecino o persona conocida).

También se utilizó el Iel Inventario de los Cinco Factores de Personalidad (John & Srivastava, 1999), que tiene por objetivo evaluar los cinco rasgos básicos de la personalidad humana (extroversión,

amabilidad, responsabilidad, neuroticismo y apertura a la experiencia), conforme al modelo de los Cinco Grandes (BFI-44). Consta de 44 reactivos formulados como afirmaciones que se responden en una escala Likert de cinco puntos (1 = Totalmente en desacuerdo a 5 = Totalmente de acuerdo). Los ítems invertidos (marcados “R”) se recodifican antes del cómputo. La puntuación se obtiene por subescala, para cada rasgo se suman o promedian los reactivos asignados tras la recodificación de los ítems invertidos; no se calcula una puntuación global del inventario. Las puntuaciones más altas en una subescala indican mayor presencia del rasgo correspondiente. En muestras mexicanas universitarias se ha reportado un alfa de Crombach de 0.777, lo que respalda su uso en estudios con población estudiantil (Trujillo & Celis, 2021) (Ver tabla 1).

Tabla 1. Descripción métrica y conceptual del Inventario de los Cinco Factores de Personalidad (BFF-44)

Rasgo	Rango	No. reactivos	Definición	Reactivos
Extroversión	8-40	8	Nivel de sociabilidad, entusiasmo, asertividad y búsqueda de estimulación	1, 2, 3R, 4, 5R, 6R, 7, 8
Amabilidad	9-45	9	Grado de empatía, cooperación, calidez y confianza interpersonal	9, 10, 11, 12, 13R, 14, 15R, 16R, 17R
Responsabilidad	9-45	9	Grado de organización, persistencia, autodisciplina y fiabilidad	18, 19, 20, 21, 22, 23R, 24R, 25R, 26R
Neuroticismo	8-40	8	Tendencia a experimentar emociones negativas como ansiedad, tristeza, irritabilidad	27, 28, 29, 30, 31R, 32R, 33R, 34
Apertura	10-50	10	Tendencia a ser curioso, imaginativo, creativo, con apertura a nuevas ideas, intereses y experiencias	35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43R, 44R

Fuente: elaboración propia.

Nota: los reactivos que terminan con una R son reactivos reversos o inversos, mismos que miden la misma variable o constructo que el resto del cuestionario, pero en sentido opuesto.

Procedimiento

Previo a la aplicación, se obtuvo la autorización institucional por parte del coordinador de la carrera de medicina. Posteriormente, se diseñó el formulario electrónico que integró el consentimiento informado, la ficha sociodemográfica y el Inventario de los Cinco Factores de Personalidad. El enlace se difundió mediante los canales oficiales de comunicación de la licenciatura. La participación fue individual, voluntaria y anónima. Durante la recolección de datos se llevó un control de calidad de las respuestas, verificando su integridad y completitud antes del procesamiento. La base final fue exportada a SPSS versión 26.0 para el análisis estadístico.

Análisis de datos

Se calcularon medidas de tendencia central y dispersión (media, desviación estándar, valores mínimos y máximos) y frecuencias relativas para las variables categóricas. La normalidad de los datos se verificó con la prueba de Kolmogorov–Smirnov. Para las comparaciones entre grupos se utilizaron: prueba t de Student para muestras independientes (en las variables dicotómicas: experiencia con enfermedad grave y experiencia con fallecimiento) y análisis de varianza (ANOVA de un factor) para los motivos de elección de carrera. En los casos en que se cumplieron los supuestos de homogeneidad de varianzas, se aplicaron pruebas post hoc de Tukey HSD. El nivel de significancia se estableció en $p < .05$.

Consideraciones éticas

El estudio se condujo conforme a los principios establecidos en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SEGOB, 2014). Al tratarse de una investigación sin riesgo, se garantizó la participación voluntaria, el anonimato y la confidencialidad de la información. Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado antes de responder el cuestionario.

Resultados

Hallazgos descriptivos

En la tabla 2 se presentan los puntajes descriptivos de los cinco rasgos de personalidad evaluados. En general, los participantes obtuvieron medias situadas por encima del punto medio teórico de cada escala, lo que refleja niveles moderados a altos en la mayoría de los rasgos. Los valores más altos corresponden a apertura ($\bar{x}=37.55$, D.E.=6.66) y responsabilidad ($\bar{x}=33.48$, D.E.=6.50), seguidas de amabilidad ($\bar{x}=32.79$, D.E.=5.44) y extroversión ($\bar{x}=25.51$, D.E.=6.75). El rasgo con menor promedio fue neuroticismo ($\bar{x}=23.87$, D.E.=6.83), indicando una tendencia a la estabilidad emocional en la muestra.

Tabla 2. Puntajes promedios, mínimos y máximos de los cinco rasgos de personalidad obtenidos por los participantes

Rasgo	Rango	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
Extraversión	8-40	8	40	25.51	6.75
Amabilidad	9-45	18	45	32.79	5.44
Responsabilidad	9-45	11	45	33.48	6.5
Neuroticismo	8-40	8	40	23.87	6.83
Apertura	10-50	14	50	37.55	6.66

Fuente: elaboración propia.

Nota: n = 792

En cuanto a las variables categóricas analizadas (Ver tabla 3), la mayoría de los participantes (57.7%) señaló que el principal motivo para estudiar medicina fue la vocación y el deseo de ayudar a los demás, seguido por el interés en la ciencia y la biología (24.5%) y, en menor proporción, por la búsqueda de seguridad laboral y estabilidad económica (10.4%). Motivos como la influencia familiar (2.8%),

el prestigio social de la profesión (3.3%) y otros motivos no especificados (1.4%) fueron menos frecuentes. Por otro lado, el 70.7% de los estudiantes indicó haber tenido experiencias con una enfermedad grave en su entorno, siendo principalmente los abuelos, tíos o primos quienes atravesaron dichas situaciones. Asimismo, el 81.2% reportó haber vivido experiencias cercanas con el fallecimiento de una persona cercana, predominando también familiares de segunda línea (69.7%).

Tabla 3. Frecuencia y distribución porcentual de los participantes en las variables categóricas

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Motivo de la elección de carrera	Vocación y deseo de ayudar a los demás	457	57.7
	Interés en la ciencia y la biología	194	24.5
	Influencia familiar	22	2.8
	Seguridad laboral y estabilidad económica	82	10.4
	Prestigio social de la profesión	26	3.3
	Otro (especifique)	11	1.4
Experiencias cercanas con enfermedades graves	Sí	560	70.7
	No	232	29.3
Experiencias cercanas con el fallecimiento	Sí	643	81.2
	No	149	18.8

Fuente: elaboración propia.

Nota: n = 792

Motivos de la elección de carrera y rasgos de personalidad

Previo al análisis de varianza, se verificaron los supuestos de normalidad y homogeneidad, los valores obtenidos en la prueba de Levene indicaron que el supuesto de homogeneidad se cumplió para todos los rasgos de personalidad: extroversión ($F=0.86$, $p=0.505$),

amabilidad ($F=0.34$, $p=0.891$), responsabilidad ($F=0.83$, $p=0.531$), neuroticismo ($F=1.29$, $p=0.264$) y apertura ($F=1.16$, $p=0.326$). Por tanto, se asumió homogeneidad de varianzas entre los grupos y se realizó una prueba ANOVA de un factor para comparar los puntajes medios de los cinco rasgos de personalidad según el motivo principal para estudiar medicina (Ver tabla 4). Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas en extroversión ($F=4.91$, $p=0.000$), amabilidad ($F=9.36$, $p=0.000$), responsabilidad ($F=6.19$, $p=0.000$) y apertura ($F=3.08$, $p=0.009$), no se observaron diferencias significativas en neuroticismo ($F=0.83$, $p=0.525$).

Tabla 4. Comparación entre el motivo de la elección de la carrera y los rasgos de la personalidad

Rasgo	gl	F	p
Extroversión	5	4.90	0.00
Amabilidad	5	9.36	0.00
Responsabilidad	5	6.18	0.00
Neuroticismo	5	0.83	0.52
Apertura	5	3.07	0.00

Fuente: elaboración propia. Nota: $n = 792$

Para identificar entre qué grupos se presentaron las diferencias, se aplicó la prueba post hoc de Tukey HSD considerando el motivo principal para estudiar medicina como variable de agrupación. Se observaron diferencias significativas entre los estudiantes que eligieron la carrera por vocación y deseo de ayudar a los demás y aquellos motivados por interés en la ciencia y la biología ($p=0.000$). Los primeros mostraron niveles más altos de extroversión, lo que sugiere una mayor orientación hacia la interacción social y la expresión interpersonal. Por su parte, las comparaciones revelaron diferencias significativas en amabilidad entre el grupo de vocación ($p=0.00$) y deseo de ayudar a los demás ($p=0.00$) y los grupos de interés en la ciencia y la biología ($p=0.00$), influencia familiar ($p=0.00$), seguridad laboral y estabilidad económica ($p=0.00$) y prestigio social de la profesión

($p=0.00$). Los puntajes más altos se presentaron en quienes eligieron la carrera por vocación, indicando un perfil caracterizado por empatía, cooperación y disposición prosocial.

Aunado a lo anterior, el análisis post hoc evidenció diferencias significativas en responsabilidad entre los estudiantes con motivación vocacional y aquellos que mencionaron influencia familiar ($p=0.01$) seguridad laboral ($p=0.01$) o prestigio social ($p=0.00$), lo cual refleja que los estudiantes con una orientación más vocacional mostraron mayor autodisciplina, compromiso y sentido del deber. Los participantes motivados por vocación o por interés científico mostraron mayor apertura a nuevas ideas y experiencias, en este sentido, se identificaron diferencias significativas entre el grupo de vocación y deseo de ayudar a los demás y el de influencia familiar ($p=0.01$), así como entre interés en la ciencia y la biología y influencia familiar ($p=0.04$).

Rasgos de personalidad, experiencia con enfermedad y con muerte

Por otro lado, y antes de realizar la comparación de medias entre las experiencias cercanas con enfermedades graves y cada uno de los rasgos de personalidad, se verificó la homogeneidad de las varianzas mediante la prueba de Levene ($p>0.05$), por lo que se utilizó la prueba t para muestras independientes. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en extroversión ($t=1.45$, $p=0.14$), amabilidad ($t=1.05$, $p=0.29$), responsabilidad ($t=0.95$, $p=0.34$) y neuroticismo ($t=1.38$, $p=0.16$), sin embargo, se encontró diferencia significativa en apertura ($t=2.56$, $p=0.01$).

Al comparar las medias entre las experiencias cercanas con el fallecimiento y los rasgos de personalidad, y toda vez que se verificó la homogeneidad de varianzas ($p>0.05$), se llevó a cabo una prueba t para muestras independientes. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en los rasgos de responsabilidad ($t=2.04$, $p=0.04$), neuroticismo ($t=2.45$, $p=0.01$) y apertura ($t=2.48$, $p=0.01$). No se observaron diferencias significativas en extroversión

($t=0.86$, $p=0.39$), ni en amabilidad ($t=1.07$, $p=0.28$). En los casos con diferencias significativas, los estudiantes que reportaron haber tenido experiencias cercanas con el fallecimiento de una persona cercana, mostraron puntajes más altos en responsabilidad, neuroticismo y apertura. Estos resultados sugieren que la vivencia del duelo o la pérdida podría relacionarse con una mayor sensibilidad emocional y reflexividad, así como con un sentido más elevado de compromiso y apertura ante las experiencias humanas complejas (Ver tabla 5).

Tabla 5. Comparación entre las experiencias con enfermedades graves, experiencias de fallecimiento y los rasgos de personalidad

Categoría	Rasgo	t	gl	p
Experiencias cercanas con enfermedades graves	Extroversión	1.45	790	0.14
	Amabilidad	1.04	790	0.29
	Responsabilidad	0.95	790	0.34
	Neuroticismo	1.38	790	0.16
	Apertura	2.56	789	0.01
Experiencias cercanas con el fallecimiento	Extroversión	.85	790	0.39
	Amabilidad	1.07	790	0.28
	Responsabilidad	2.04	790	0.04
	Neuroticismo	2.45	790	0.01
	Apertura	2.48	789	0.01

Fuente: elaboración propia.

Nota: $n = 792$

Discusión y conclusiones

Los resultados del presente estudio aportan evidencia relevante sobre la interacción entre los rasgos de personalidad, las experiencias vitales significativas y los motivos para elegir la carrera de medicina, reforzando la idea de que la formación médica es un proceso no solo académico, sino identitario y emocional. En concordancia con el objetivo planteado, los hallazgos muestran que tanto los factores disposicionales como las vivencias personales de enfermedad y muerte se

asocian de manera diferenciada con los perfiles de personalidad del estudiantado.

En términos generales, el rasgo con mayor puntuación en la muestra fue la apertura a la experiencia, seguido de la responsabilidad y la amabilidad, lo cual coincide con estudios previos en poblaciones universitarias de ciencias de la salud (Suciu et al., 2021; Amorós et al., 2020). Este perfil sugiere una disposición hacia el aprendizaje continuo, la flexibilidad cognitiva y el compromiso académico, características fundamentales para afrontar la complejidad y la incertidumbre inherentes al ejercicio médico.

Uno de los hallazgos centrales fue la relación consistente entre los motivos vocacionales para estudiar medicina y los rasgos de extroversión, amabilidad, responsabilidad y apertura. Los estudiantes que eligieron la carrera por vocación y deseo de ayudar a los demás presentaron puntuaciones significativamente más altas en estos rasgos, lo que configura un perfil orientado a la interacción social, la empatía, la autodisciplina y la sensibilidad hacia nuevas experiencias. Este resultado es congruente con lo reportado por Amorós et al. (2020), quienes señalan que los estudiantes con mayores niveles de asertividad, cooperación y sentido del deber tienden a mostrar una mayor identificación con los valores humanistas de la medicina.

En contraste, los estudiantes cuya elección estuvo motivada por factores extrínsecos como la seguridad laboral, el prestigio social o la influencia familiar mostraron niveles relativamente menores en amabilidad y extroversión. Este hallazgo sugiere que las motivaciones menos centradas en el cuidado del otro podrían asociarse con perfiles de personalidad menos orientados a la interacción interpersonal y la empatía clínica, aspectos clave en la relación médico-paciente. Si bien estos motivos no son en sí negativos, sí pueden tener implicaciones en la forma en que se construye la identidad profesional a lo largo de la formación médica.

Respecto a las experiencias cercanas con enfermedades graves, se observó una diferencia significativa únicamente en el rasgo de apertura a la experiencia, siendo mayor en quienes reportaron haber vivido este tipo de situaciones. Este resultado puede interpretarse a la luz de la exposición temprana al sufrimiento, la incertidumbre y la vulnerabilidad humana, elementos que pueden favorecer una mayor reflexión personal, sensibilidad emocional y disposición al aprendizaje experiencial. Estudios previos han documentado que las familias y personas cercanas a pacientes con enfermedades graves experimentan procesos de reconfiguración emocional y cognitiva que impactan de manera sostenida en su visión del mundo (Díaz et al., 2013).

De manera complementaria, las experiencias cercanas con el fallecimiento de una persona significativa se asociaron con puntuaciones más altas en responsabilidad, neuroticismo y apertura. Este patrón sugiere un efecto complejo del duelo: por un lado, un incremento en la responsabilidad y la apertura podría reflejar procesos de maduración emocional, resignificación de prioridades vitales y mayor conciencia del impacto de las propias acciones; por otro, el aumento en neuroticismo puede interpretarse como una respuesta emocional esperable ante la pérdida, caracterizada por mayor sensibilidad, ansiedad o introspección. Cabodevilla (2007), señala que las experiencias de duelo pueden generar tanto crecimiento personal como vulnerabilidad emocional, dependiendo del contexto y de los recursos de afrontamiento disponibles.

Estos hallazgos pueden comprenderse desde el marco del crecimiento postraumático, propuesto por Tedeschi y Calhoun (2004), el cual plantea que las crisis vitales, como la enfermedad grave o la muerte, pueden derivar en cambios positivos en la personalidad, particularmente en rasgos como la apertura y la extroversión, así como en una mayor apreciación de la vida y de las relaciones interpersonales. En el contexto de la formación médica, este crecimiento puede traducirse en una mayor capacidad empática, una comprensión más profunda del sufrimiento humano y una orientación más humanista del ejercicio profesional.

En conjunto, los resultados refuerzan la idea de que los rasgos de personalidad no operan de manera aislada, sino en interacción con las experiencias vitales y las motivaciones vocacionales, configurando perfiles diferenciados de estudiantes de medicina. Reconocer esta interacción tiene implicaciones importantes para los procesos de selección, acompañamiento y formación del estudiantado, ya que permite identificar fortalezas y áreas de vulnerabilidad que pueden incidir en el bienestar psicológico, el desempeño académico y la futura práctica clínica.

Desde una perspectiva formativa, estos hallazgos respaldan la necesidad de modelos educativos que integren el desarrollo académico con el crecimiento personal y emocional del estudiante, la formación médica de calidad no solo debe enfocarse en el dominio técnico y científico, sino también en la construcción de una identidad profesional empática, reflexiva y éticamente comprometida.

Entre las principales limitaciones del estudio se reconoce su diseño transversal, que impide establecer relaciones causales, así como el uso de un muestreo no probabilístico y de instrumentos de autoinforme susceptibles a sesgos de deseabilidad social. Asimismo, no se incluyeron análisis longitudinales ni multivariados que permitieran observar la evolución de los rasgos de personalidad a lo largo del proceso formativo.

Como líneas futuras de investigación, se sugiere el desarrollo de estudios longitudinales que analicen los cambios en la personalidad a lo largo de la carrera de medicina, así como investigaciones que exploren el impacto de las experiencias clínicas tempranas y del contacto directo con pacientes en la transformación personal y vocacional del estudiantado. Este conocimiento podría contribuir a orientar procesos de tutoría, acompañamiento psicológico y elección de especialidad más acordes con los perfiles de personalidad, favoreciendo tanto el bienestar del futuro médico como la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Referencias

- Alexander, C., & Fraser, J. (2001). The promotion of health careers to high school students in the New England health area: the views of high school careers advisers. *The Australian Journal of Rural Health, 9*(4), 145–149. <https://doi.org/10.1046/j.1038-5282.2001.00332.x>
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. Henry Holt and Company.
- Amorós, E., Esquerda, M., Agusti, A., Kiskerri, A., Prat, J., Viñas, J., y Pifarre, J. (2020). ¿Han llegado los millennials a la Facultad de Medicina? Perfil de personalidad de estudiantes de Medicina 1999-2014. *Educación Médica, 21*(6), 370-376.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 30*(3), 163–176.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1995). Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the Revised NEO Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment, 64*(1), 21-50.
- Costa, P., & McCrae, R. (1985). *The NEO Personality Inventory manual*. Psychological Assessment Resources.
- Díaz, P., & García, S. (2019). Influencia de las experiencias vitales sobre la calidad de vida percibida de adultos y mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2*(1), 321–330. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v2.1648>
- Díaz, V., Ruiz, M., Flórez, C., Urrea, Y., Córdoba, V., Arbeláez, C., & Rodríguez, D. (2013). Impacto familiar del diagnóstico de muerte inminente. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 5*(2), 81–94.
- Flores, M., Góngora, J., López, M., & Eraña, I. (2020). ¿Por qué convertirse en médico?: la motivación de los estudiantes para elegir medicina como carrera profesional. *Educación Médica, 21*(1), 45–48. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.01.002>
- Gazibara, T., Kurtagić, I., Marić, G., Kovačević, N., Nurković, S., Kisić-Tepavčević, D., & Pekmezović, T. (2019). Perception of first-year versus sixth-year medical students in Serbia on studying medicine and postgraduate career. *Acta Clínica Croática, 58*(2), 371–378. <https://doi.org/10.20471/acc.2019.58.02.23>

- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. En L. A. Pervin, & O. P. John, (eds.). *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 102–138). Guilford Press.
- Leo, C., Zapata, A., & Esperón, R. (2019). Estudio y desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de medicina: Una aproximación bibliométrica. *Investigación en Educación Médica*, 8(31), 92–102. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.19193>
- León, R., Lara, V., & Abreu, L. (2018). Educación médica en México. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 21(3), 119–128. <https://doi.org/10.33588/fem.213.949>
- Lozano, M., Lozano, E., & Ortega, M. (2022). Habilidades blandas, una clave para brindar educación de calidad: Revisión teórica. *Revista Conrado*, 18(87), 412–420.
- Niño de Guzmán, I., Calderón, A., & Cassaretto, M. (2003). Personalidad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 21(1), 119–143. <https://doi.org/10.18800/psico.200301.005>
- Ortega, M., Ortiz, G., & Martínez, A. (2014). Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad. *Terapia Psicológica*, 32(3), 235–242. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000300006>
- Parra, G., & Cámara, R. (2017). Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 221–227. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.001>
- Schretlen, D., van der Hulst, E. J., Pearlson, G., & Gordon, B. (2010). A neuropsychological study of personality: trait openness in relation to intelligence, fluency, and executive functioning. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 32(10), 1068–1073. <https://doi.org/10.1080/13803391003689770>
- Suciu, N., Meliț, L., & Mărginean, C. (2021). Un enfoque holístico de los rasgos de personalidad en estudiantes de medicina: Una revisión integradora. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312822>
- Tedeschi, R., & Calhoun, L. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

Personality, Life Experiences, and Vocational Motivation in Medical Students
Personalidade, Experiências de Vida e Motivação Vocacional em Estudantes de Medicina

Brandon de Jesús Morales López

Universidad de Guadalajara | Tonalá | Jalisco | México

<https://orcid.org/0009-0008-1887-4669>

brandon.morales@cutonala.udg.mx

bramolo18@gmail.com

Médico Cirujano y Partero por la Universidad de Guadalajara. Doctorante en Investigación Multidisciplinaria en Salud. Profesor de la Carrera de Médico Cirujano y Partero en el Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara.

Isis Vanessa Segura García

Universidad de Guadalajara | Tonalá | Jalisco | México

<https://orcid.org/0009-0000-9043-2891>

isis.segura@alumnos.udg.mx

vanes6segura@gmail.com

Estudiante de la Carrera de Médico Cirujano y Partero en el Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara.

María Luisa Avalos Latorre

Universidad de Guadalajara | Tonalá | Jalisco | México

<https://orcid.org/0000-0002-1183-1518>

luisa.avalos@academicos.udg.mx

docmarilupsi@gmail.com

Licenciada en Psicología, Maestra en Ciencia del Comportamiento opción Análisis de la Conducta, Doctora en Psicología. Profesora Investigadora de Tiempo Completo Titular C en el Centro Universitario de Tonalá, actualmente Jefa del Departamento de Ciencias de la Salud Poblacional.

Abstract

The study aimed to analyze the relationship between personality traits, personal experiences with illness and death, and motives for studying medicine in university students. Participants were 792 medical students from a Mexican public university, who completed a sociodemographic form and the Five Factor Inventory of Personality. The design was quantitative, cross-sectional, and comparative. The results showed statistically significant differences in the traits of extroversion ($F = 4.91, p = 0.000$), agreeableness ($F = 9.36, p = 0.000$), conscientiousness ($F = 6.19, p = 0.000$), and openness ($F = 3.08, p = 0.009$) according to the motives for choosing the career, with higher scores in the vocationally motivated group. Similarly, close experiences with serious illness were associated with higher levels of openness ($t=2.56, p=0.011$), while experiences of loss or death were linked to higher scores on conscientiousness ($t=2.04, p=0.042$), neuroticism ($t=2.45, p=0.014$), and openness ($t=2.48, p=0.013$). The findings suggest that both altruistic motivations and personal experiences of vulnerability and loss influence the development of an open, empathic, and conscientious personality profile, key elements in humanistic medical education.

Keywords: Personality; Medical students; Vocation; Illness; Death; Motivation.

Resumo

O estudo teve como objetivo analisar a relação entre os traços de personalidade, as experiências pessoais com doença e morte, e os motivos para estudar medicina em universitários. Participaram 792 estudantes do curso de Medicina de uma universidade pública mexicana, que responderam a uma ficha sociodemográfica e ao Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade. O delineamento foi quantitativo, transversal e comparativo. Os resultados mostraram diferenças estatisticamente significativas nos traços de extroversão ($F=4,91$, $p=0,000$), amabilidade ($F=9,36$, $p=0,000$), conscienciosidade ($F=6,19$, $p=0,000$) e abertura ($F=3,08$, $p=0,009$) de acordo com os motivos para escolher a carreira, sendo as pontuações mais altas no grupo com motivação vocacional. Ademais, experiências próximas com doença grave associaram-se a níveis mais elevados de abertura ($t=2,56$, $p=0,011$), enquanto as experiências de perda ou falecimento vincularam-se a maiores escores em conscienciosidade ($t=2,04$, $p=0,042$), neuroticismo ($t=2,45$, $p=0,014$) e abertura ($t=2,48$, $p=0,013$). Os achados sugerem que tanto as motivações altruístas quanto as vivências pessoais de vulnerabilidade e perda influenciam na configuração de um perfil de personalidade aberto, empático e responsável, elementos-chave na formação médica humanista.

Palavras-chave: Personalidade; Estudantes de medicina; Vocação; Doença; Morte; Motivação.