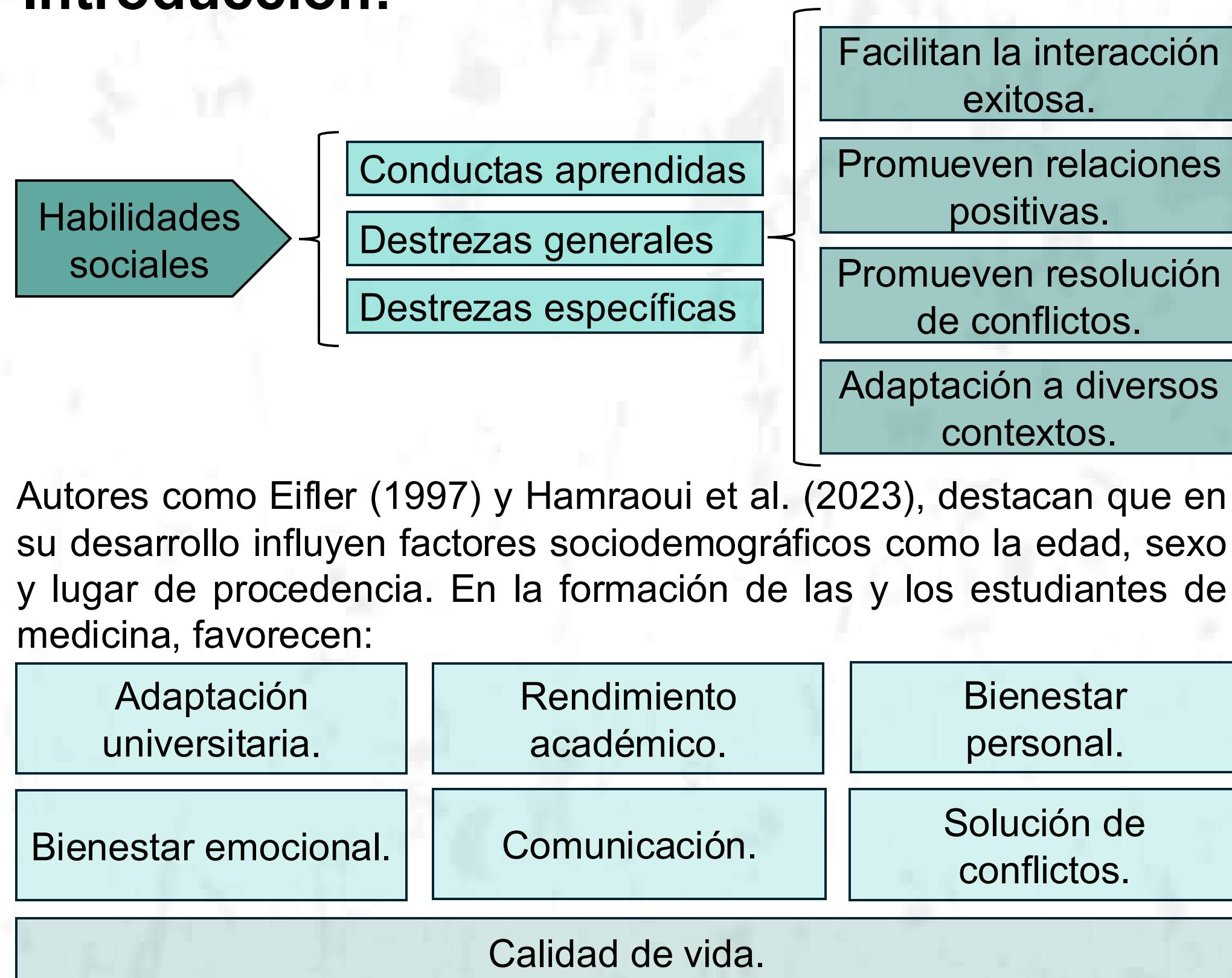


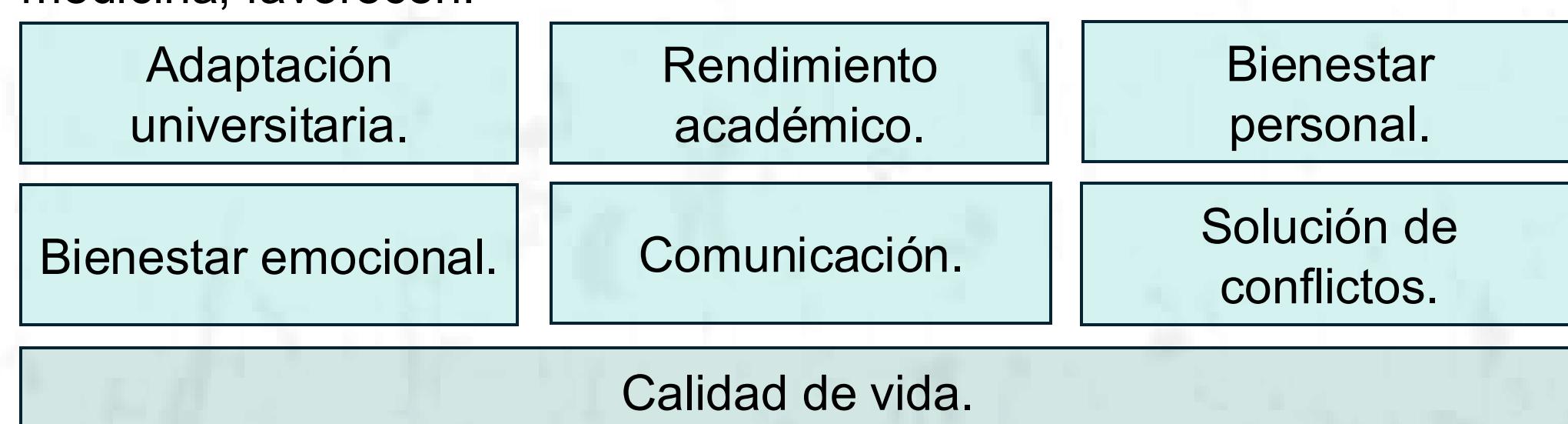
Factores sociodemográficos y habilidades sociales de los estudiantes de medicina

Isay Iñiguez García, Brandon de Jesús Morales López, María Luisa Avalos Latorre.

Introducción:



Autores como Eifler (1997) y Hamraoui et al. (2023), destacan que en su desarrollo influyen factores sociodemográficos como la edad, sexo y lugar de procedencia. En la formación de las y los estudiantes de medicina, favorecen:



Debido a lo anterior, resulta relevante aportar evidencia sobre estas competencias, fundamentales para una práctica médica ética y humanitaria, ante la escasa información en población mexicana (Arzate et al., 2023, Orben et al., 2020, Quispe et al., 2023).

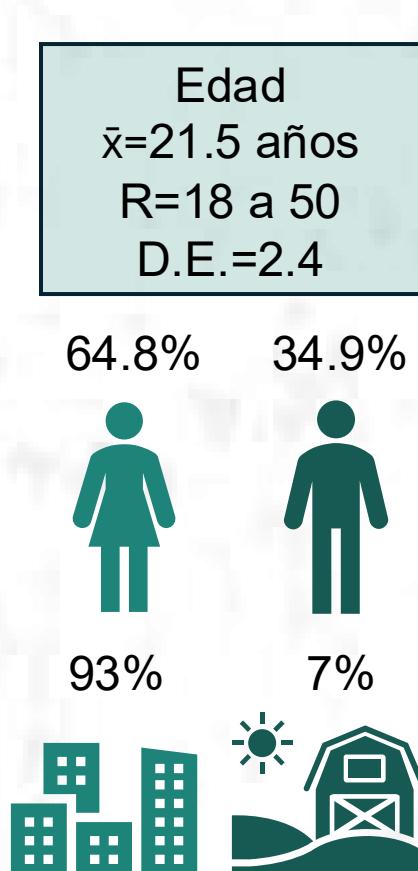
Objetivo:

Comparar factores sociodemográficos tales como la edad, el sexo y el lugar de procedencia con las habilidades sociales en estudiantes de medicina.

Método:

Participantes

- Muestreo probabilístico por conveniencia, en el que participaron voluntariamente 733 estudiantes de todos los semestres de la carrera de medicina de una institución pública de educación superior del estado de Jalisco.



Escenario y materiales

- Aula correspondiente de cada grupo y formulario diseñado en la plataforma de SurveyMonkey.

Instrumentos

- Cuestionario sociodemográfico ad hoc que integra: edad, sexo, nivel socioeconómico, lugar de residencia, semestre en curso.
- Cuestionario de Habilidades Sociales de Goldstein (Arzate et al., 2023) que consta de 43 reactivos dividido en 7 subescalas (Likert de 5 puntos) y un Alfa de Cronbach de 0.95.

Diseño

- Cuantitativo, transversal y comparativo.

Procedimiento



Resultados:

- Respecto al puntaje global de habilidades sociales, el 70.1% de los estudiantes se ubicó en un nivel bueno, el 24.8% en un nivel normal, y solo el 5% alcanzó un nivel excelente.
- Destaca la subescala de planificación con 52.3% de puntaje excelente, seguida de habilidades alternativas a la agresión con 49.7% y primeras habilidades sociales con 49.2%.
- Las mujeres destacaron en habilidades básicas y emocionales, y los hombres en habilidades alternativas a la agresión, afrontamiento del estrés y planificación.

Tabla 1. Diferencias del nivel de habilidades sociales según la edad.

	Sum cuadrados	gl	Cuadrados medios	F	P
I	4.359	16	0.272	1.049	0.402
II	10.005	16	0.625	1.857	0.021
III	4.932	16	0.308	0.944	0.518
IV	11.750	16	0.734	1.482	0.100
V	6.704	16	0.419	1.061	0.389
VII	10.324	16	0.645	1.881	0.019
VII	7.610	16	0.476	1.278	0.205

Tabla 2. Análisis de diferencias de acuerdo a las habilidades sociales y el sexo.

	F	p	t	gl
I	0.317	0.574	0.574	729
II	0.557	0.456	-1.965	729
II	0.565	0.452	1.022	729
IV	4.406	0.036	-2.209	729
V	3.979	0.046	0.830	729
VI	1.478	0.224	0.650	729
VII	2.607	0.107	1.138	729

Tabla 3. Análisis de diferencias de acuerdo a las habilidades sociales y el lugar de procedencia.

	F	p	t	gl
I	2.750	0.098	0.309	731
II	0.473	0.492	0.415	731
II	0.000	0.996	0.192	731
IV	0.045	0.832	-0.179	731
V	0.087	0.769	1.232	731
VI	7.364	0.007	2.256	731
VII	3.387	0.066	1.450	731

Nota tabla 1, 2 y 3. n=733. I=Puntaje global, II=Subescala primeras habilidades sociales, III=Subescala habilidades sociales avanzadas, IV=Subescala habilidades relacionadas con los sentimientos, V=Subescala habilidades alternativas a la agresión, VI=Subescala para hacer frente al estrés, VII=Subescala habilidades de planificación.

Discusión:

Los hallazgos encontrados coinciden con lo reportado en investigaciones previas, las cuales señalan que el desarrollo de habilidades sociales se ve influido por variables sociodemográficas como la edad, el sexo y el lugar de procedencia. Estos resultados destacan la importancia de fortalecer dichas habilidades durante la formación de estudiantes de medicina, considerando los factores sociodemográficos que influyen en su desarrollo, con el fin promover una práctica ética, empática y humanitaria.

Conclusión:

Se observó que los estudiantes de medicina presentan un buen nivel de habilidades sociales, además de diferencias significativas según la edad, el sexo y lugar de procedencia. Las diferencias por edad podrían asociarse con la maduración del córtex prefrontal, implicado en el control emocional y la regulación social. Las diferencias por sexo reflejan la influencia de los roles y procesos de socialización de género, mientras que las diferencias según el lugar de procedencia podrían vincularse con la mayor disponibilidad de recursos cognitivos y sociales en contextos urbanos.

Referencias:

Arzate, N., Moysén, A., Gurrola, G., y Zacarías, X. (2023). Evidencias psicométricas preliminares del instrumento de habilidades sociales en jóvenes universitarios de México. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(1), 44-59.

Eifler, S. (1997). *Sozialisation, Self – Control und Differentielles Lernen*. Wiesbaden: DeutscherUniversitäts-Verlag.

Hamraoui, Y., Attouche, N., & Housbene, S. (2023). A. Self-esteem and assertiveness in medical students in Casablanca, Morocco. *Middle East Current Psychiatry*, 30(54), 1-6.

Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child and Adolescent health Journal*, 4, 634-640.

Quispe, A., Ortega, O., y Navarro, B. (2020). Las habilidades sociales en la vida universitaria. *Horizontes Revista de Investigación en ciencias de la Educación*, 7(29), 1387-1398.