

AUTOCONCEPTO EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PREGRADO EN MEDICINA DE LA CIUDAD DE MANIZALES (COLOMBIA), 2013*

DIANA MARCELA MONTOYA LONDOÑO, MAG.**, CARMEN DUSSÁN LUBERT, MAG.***, JOHAN SEBASTIÁN HERNÁNDEZ BOTERO****, ADONILSO JULIO DE LA ROSA, ESP.*****

Recibido para publicación: 18-11-2014 - Versión corregida: 20-04-2015 - Aprobado para publicación: 11-05-2015

Resumen

Objetivo: caracterizar las dimensiones del autoconcepto académico-laboral, social, emocional, familiar y físico, a partir de una muestra de estudiantes de dos programas de Medicina de la ciudad de Manizales. **Materiales y métodos:** el estudio es de tipo observacional analítico transversal, donde se compararon las puntuaciones medias obtenidas por los estudiantes en la escala AF5 según género y nivel de formación. Se solicitó la participación voluntaria de estudiantes de los programas de medicina de las Universidades de Manizales y de Caldas matriculados en primero y últimos semestres. Se utilizó el cuestionario para Autoconcepto Forma 5 (AF5); las hipótesis a trabajar fueron dos: Los estudiantes no presentan diferencias significativas en todas las dimensiones del autoconcepto evaluadas, según su nivel de formación y los estudiantes no presentan diferencias significativas en todas las dimensiones del autoconcepto evaluadas, según su género. **Resultados:** no se observaron diferencias significativas entre géneros cuando se compararon las medias de los diferentes dominios de los autoconceptos para un mismo semestre; pero si se encontró que los estudiantes de ambos géneros que cursan últimos semestres poseen promedios estadísticamente superiores a los que cursan primer semestre, en el autoconcepto académico laboral.

Archivos de Medicina (Manizales), Volumen 15 N° 1, Enero-Junio 2015, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN versión en línea 2339-3874. Montoya Londoño D.M.; Dussán Lubert C.; Hernández BoterJo.S.; Julio De la Rosa A.

- * El presente ejercicio de investigación, constituye un análisis final derivado del proyecto "Estandarización de pruebas neurocognitivas y desempeño en jóvenes universitarios de la ciudad de Manizales. 2012 – 2014". Financiado como proyecto interinstitucional en convenio por la Universidad de Caldas – Universidad de Manizales.
- ** Magister en Neuropsicología. Universidad de Caldas, Departamento de Estudios Educativos. Universidad de Manizales, Programa de Psicología.
- *** Magister en Enseñanza de la matemática. Universidad de Caldas, Departamento de Matemáticas. Autora para correspondencia. Calle 65 No 26 – 10, Tel +57 6 8781500 extensión 12434, fax +57 6 8781501, carmen.dussan@ucaldas.edu.co.
- **** Pregrado en Medicina. Universidad de Caldas, Departamento de Ciencias Básicas. Universidad Autónoma de Manizales, Facultad de Ciencias Biológicas.
- ***** Especialista en Psiquiatría infantil. Universidad de Caldas. Departamento de Salud mental y comportamiento humano. Universidad de Manizales. Programa de Medicina.

Conclusiones: la investigación mostró la necesidad de estandarizar el cuestionario para Autoconcepto Forma 5 (AF5), en estudiantes universitarios colombianos.

Palabras clave: autoimagen, autoconcepto, autoconcepto académico-laboral, autoconcepto familiar, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto físico.

Montoya-Londoño DM, Dussán-Lubert C, Hernández-Botero JS, Julio De la Rosa A. Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de pregrado en medicina de la ciudad de Manizales (Colombia), 2013. Arch Med (Manizales) 2015; 15(1):57-66.

Self-concept in a sample of university students of undergraduate program of medicine in the city of Manizales (Colombia), 2013

Summary

Objective: the present research aimed at characterizing the dimensions of academic, labor, social, emotional, family and physical self-concept from a sample of students from two Medicine programs of the city of Manizales. **Materials and Methods:** the study is transversal analytical observational, where mean scores gotten by the students in the scale AF5 were compared according to genre and level of formation. We requested the volunteer participation of students of the Medicine programs from Universidad de Manizales and Universidad de Caldas registered in the first and last semesters. We used the questionnaire for Self-concept Form 5 (AF5); the hypotheses to work were two: Students are not significantly different in all dimensions of self-concept evaluated, according to their level of training, and students are not significantly different in all dimensions of self-concept evaluated, according to their genres. **Results:** we did not observe significant differences when we compared the means of the different domains of the self-concepts for the same semester; but we did find out that the students of both genres who are in the last semesters have averages that are statistically higher those of the students who are in the first semester, in the labor and academic self-concept. **Conclusions:** the research showed the need to standardize the questionnaire for Self-concept Form 5 (AF5), in the Colombian university students.

Keywords: self-image, self-concept, labor academic self-concept, family self-concept, social self-concept, emotional self-concept, physical self-concept.

Introducción:

En el contexto de la formación disciplinar - profesional orientada a nivel de la educación superior, más allá de la preparación académica que se imparte en la carrera, se considera esencial desde el punto de vista de la forma-

ción humana avanzar en el conocimiento de diferentes aspectos que conciernen a la formación integral, como lo sería la construcción y consolidación del autoconcepto del futuro profesional, y de la forma como este constructo parece impactar diferentes esferas de la vida del estudiante y de sus posibilidades de

desempeño académico y social, en cuanto se considera que el autoconcepto constituye en sí mismo un factor protector para diferentes problemas de la salud mental que se presentan en la formación de los profesionales en salud, entre los que se destacan las situaciones de depresión, ansiedad, y los trastornos del sueño, entre otros problemas que implican la adaptación a la vida universitaria, y el afrontamiento del estrés académico propio de una carrera como medicina de tan alta exigencia curricular y formativa.

Se considera que los programas de formación en pregrado de medicina se caracterizan por una constante y creciente exigencia académica que demandan del estudiante esfuerzos de adaptación. A ello se agrega la necesidad de una preparación óptima, fundamental para el futuro profesional, así mismo, se postula que el estrés que soporta un estudiante de medicina durante su formación es obligadamente alto, con riesgo de menoscabo de su salud mental¹.

Tomando como fundamento del proceso de formación humana de la persona y del futuro profesional, algunos de los desarrollos teóricos planteados por la Psicología y la Pedagogía, se ha considerado que el autoconcepto como constructo teórico estaría en la base del bienestar personal, el ajuste psicosocial y las posibilidades de autorrealización que un ser humano puede desarrollar en diferentes dimensiones de formación, entre las cuales se reconocen los factores: físico, emocional, familiar, social, y académico/laboral. Es en esta perspectiva que la presente investigación tiene como objetivo caracterizar el autoconcepto en una muestra de estudiantes de dos programas de Medicina de la ciudad de Manizales, teniendo en cuenta que por la alta exigencia curricular y cognitiva de este tipo de carrera, se tiene la hipótesis de que estos estudiantes están sometidos a un alto estrés académico y social de manera permanente, y por ello, pueden presentar conductas de riesgo en su desempeño e interacción a nivel de su formación humana en el curso de

su preparación disciplinar – profesional en la Universidad.

Así entendido para estudiantes de un tipo de carrera de tan alta exigencia académica, el tener un desarrollo adecuado del autoconcepto en sus diferentes dimensiones se constituye potencialmente en un factor protector para la salud, la calidad de vida y el afrontamiento del estrés académico del estudiante.

Algunos estudios realizados en el país en programas de salud coinciden con esta consideración al reportar diferentes situaciones de riesgo para los estudiantes de programas de pregrado en medicina, entre las que se encuentran, prevalencias altas para trastornos de depresión y ansiedad, somnolencia diurna excesiva y otros trastornos de sueño, así como problemas asociados en el funcionamiento relacional, social y de adaptación del estudiante universitario, entre dichos estudios se destacan:

Entre dichos estudios destacan investigaciones llevadas a cabo en el Valle del Cauca y en Bucaramanga, en donde se estimaron prevalencias para depresión en estudiantes de medicina del 36,5%² y del 51.76%³, respectivamente. En cuanto a indicadores de somnolencia diurna excesiva que afectan otras esferas de la vida personal, emocional y académica, los estudios señalan unas prevalencias para dicho trastorno en estudiantes de medicina de Cartagena del 60%⁴, para Medellín del 33%⁵, en Bogotá oscila entre el 60,24%⁶ y el 78%⁷, y en la ciudad de Pereira del 11%⁸.

Parece ser que adicional al estrés académico propio de la alta exigencia de la formación universitaria, los programas de formación en Medicina presentan datos estadísticos más elevados que en el resto de carreras, para el estrés académico, lo que contribuye al menoscabo del autoconcepto como factor protector, en especial, en relación con los factores del autoconcepto académico y laboral que se pueden ver afectados directamente por el estado de las emociones⁹.

Así mismo, dicha perspectiva coincide con los hallazgos de un estudio descriptivo y transversal realizado con estudiantes de medicina con bajo rendimiento académico, pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba entre los años 2008 – 2009, en el que se encuentra un predominio de altos niveles de estrés académico en estos estudiantes, sobre todo del sexo femenino, así como también una alta frecuencia de las situaciones estresantes entre las que se destacan: la sobrecarga de tareas y deberes escolares, evaluaciones docentes y el tiempo limitado para realizar el trabajo asignado. Se considera a las Ciencias Médicas como una de las ramas del conocimiento donde los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés¹⁰.

La alta exigencia académica en el proceso de formación de algunas carreras universitarias parece afectar el autoconcepto de estudiantes con bajo desempeño académico. Esta asociación es documentada a nivel investigativo en un estudio realizado con 625 estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales que presenta como objetivo determinar la prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en población estudiantil de pregrado presencial de la Universidad de Caldas, año 2000, y su asociación con variables como edad, sexo, estado civil, facultad, programa, estrato socioeconómico, actividad laboral, procedencia, residencia actual, pérdidas y satisfacción con la carrera. Investigación en la que se encontró que en el ámbito universitario existe una serie de factores estresantes que pueden generar depresión, ansiedad y comportamiento suicida en los estudiantes, entre los que se identifican algunos de los siguientes factores: pruebas de evaluación académica, autoritarismo pedagógico, pérdidas académicas (asignaturas, semestres, años), dificultad para dar cumplimiento a las expectativas que el estudiante tiene respecto a la universidad y su carrera, falta de apoyo económico para responder a las demandas como estudiante, pérdidas afectivas, problemas de adaptación a

la universidad, a otra ciudad y a otras familias, separación de la familia de origen y asunción de nuevas y complejas responsabilidades académicas y personales⁹.

En el presente artículo, se socializan los resultados de una investigación que se realizó con estudiantes de pregrado, durante el I semestre del 2013 y cuyo objetivo fue caracterizar el autoconcepto en una muestra de estudiantes de Medicina de la ciudad de Manizales, como constructo psicológico inherente a la formación humana e integral.

Materiales y métodos

Tipo de investigación

Se realizó un estudio observacional analítico transversal para comparar las puntuaciones en la escala AF5 según género y nivel de formación. Los estudiantes entrevistados firmaron consentimiento informado¹¹ y su participación representa un riesgo mínimo según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.

Población

Estudiantes de las Universidades de Caldas y Manizales, matriculados en 2013 – I en primer semestre o en los últimos semestres en el programa de Medicina.

Muestra

Se solicita la participación voluntaria de estudiantes de medicina de primero y del curso de internado (de los tres últimos semestres de las facultades de Medicina de las Universidades de Manizales y de Caldas), obteniéndose una muestra constituida por 83 personas: 54 de primer semestre (34 hombres y 20 mujeres) y 29 de los últimos semestres (16 hombres y 13 mujeres).

Instrumento

Los participantes diligencian de manera anónima, el cuestionario para Autoconcepto

Forma 5 (AF5)¹²; tal cuestionario es un test de autoaplicación en forma individual o grupal que contiene 30 preguntas que se califican en una escala cuantitativa entre 1 y 99, de acuerdo al grado de acuerdo con la frase. De acuerdo con diferentes estudios, el cuestionario AF5 ha mostrado excelente desempeño psicométrico, alta consistencia interna y estabilidad en la estructura factorial en adultos jóvenes y estudiantes universitarios en varios países de Iberoamérica¹³⁻¹⁸.

El instrumento explora las siguientes cinco dimensiones o ítems para autoconcepto: académico-laboral, social, emocional, familiar y física. El diligenciamiento del mismo toma aproximadamente quince minutos en personas con nivel de escolaridad superior a quinto grado de educación¹². La dimensión académico-laboral analiza la percepción que tiene la persona en este campo. La dimensión social, la apreciación que se tiene sobre las relaciones sociales. La emocional cuantifica los aspectos relacionados con la situación emocional habitual y la respuesta ante los eventos de la vida cotidiana; la familiar mide la integración y participación en el ámbito de la vida familiar y por último, la dimensión física permite conocer la calificación que da la persona a su apariencia y condición física en general¹².

A los estudiantes se les solicita completar el cuestionario en el aula de clase después de conocer los objetivos del estudio, se les brinda la posibilidad de completar o no todo el formulario si alguna pregunta molesta. Se les aclara acerca del manejo confidencial de la información y a aquellos que están de acuerdo en participar de la investigación, se les solicita completar el formulario de consentimiento informado. Uno de los investigadores, supervisa el diligenciamiento del cuestionario AF5.

Variables utilizadas en la investigación

Las variables utilizadas fueron género del estudiante, semestre, puntaje académico labo-

ral, puntaje social, puntaje emocional, puntaje familiar y puntaje físico.

Análisis de la información

Con base en la información disponible, se construyó una matriz de datos a la que se le realizó el siguiente análisis estadístico:

Descripción y caracterización de cada una de las variables.

Comparación entre los promedios de los dominios del autoconcepto académico laboral, social, emocional, familiar y físico, entre hombres de primer y últimos semestres y entre mujeres de primer y últimos semestres. Para ello, inicialmente se realiza la prueba de Kolmogorov-Smirnov¹⁹ para determinar la normalidad de cada uno de los autoconceptos trabajados. Si se pasa la prueba de normalidad, se realiza una prueba *f* para determinar si las varianzas son iguales entre ambos grupos²⁰, posteriormente se aplica la prueba *t* correspondiente²⁰. En caso que no se pasara la prueba de normalidad, se realiza la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney²⁰.

La información se procesa utilizando el paquete estadístico XLSTAT 2014.

Resultados

1. Descripción y caracterización de cada una de las variables

La tabla 1 muestra los estadísticos discriminados para los hombres de primer semestre, hombres de últimos semestres y mujeres de primer y últimos semestres, respectivamente.

Se observa que los estudiantes de primeros semestres (sin discriminar por género) presentan mayores medias en lo académico laboral y en lo social, los hombres tienden a incrementar su calificación en todos los autoconceptos cuando avanzan en el programa, pero lo disminuyen en lo emocional. Las mujeres los incrementan todos, pero tienden a permanecer constantes en lo físico.

Tabla 1. Media y desviación estándar por dominio de autoconcepto, discriminando por semestre y género

Estadístico	Académico Laboral	Social	Emocional	Familiar	Físico
Hombres de primer semestre					
Promedio	7,59	7,10	6,19	8,61	7,03
Desv. Estándar	1,20	1,73	1,90	1,29	1,45
Hombres de últimos semestres					
Promedio	8,37	7,86	5,91	8,81	7,74
Desv. Estándar	0,52	1,57	1,91	1,19	1,57
Mujeres de primer semestre					
Promedio	7,36	7,16	5,07	8,57	6,49
Desv. Estándar	1,27	1,37	2,51	1,06	1,85
Mujeres de últimos semestres					
Promedio	8,34	7,62	5,26	8,83	6,48
Desv. Estándar	1,14	1,56	2,44	0,64	1,57

Es importante resaltar para estos estudiantes evaluados, la gran homogeneidad del dominio del autoconcepto académico laboral y familiar, pues únicamente el factor emocional presenta coeficientes de variación¹ hasta del 49,5%, lo que indica que esta variable es la que presenta mayor dispersión en sus valores.

2. Comparación estadística de medias

2.1 Comparación estadística entre las medias de los autoconceptos académico laboral, social, emocional, familiar y físico, entre hombres de primer y últimos semestres y entre mujeres de primer y últimos semestres.

Realizada la prueba de Shapiro-Wilk para determinar la normalidad de puntajes de los estudiantes en los diferentes autoconceptos, se

observa que en el académico laboral y familiar los hombres de primer semestre no pasan tal supuesto (Pvalores de 0,00793 y 0,00007, respectivamente), así como en el social, familiar y físico para los de últimos semestres (Pvalores de 0,4097, 0,00205 y 0,01251, respectivamente); mientras que en las mujeres ocurre igual con los factores académico laboral y social en los últimos semestres (Pvalores de 0,00842 y 0,01993).

Los autoconceptos que no pasan la prueba de normalidad, fueron comparados para un mismo género utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. A los demás se les realiza la prueba f encontrando que las varianzas eran iguales para todos los casos (Pvalores > 0,08), posteriormente a tales variables se les compara mediante la prueba t (tabla 2), allí se resalta en negrilla las medias estadísticamente significativas.

Tabla 2. Pvalores de las pruebas t o U de Mann-Whitney (con asterisco)

Grupos comparados	Académico Laboral	Social	Emocional	Familiar	Físico
Hombres primer semestre vs Hombres últimos semestres	0,00905*	0,13155*	0,63288	0,52575*	0,16027*
Mujeres primer semestre vs Mujeres últimos semestres	0,01426*	0,20361*	0,83769	0,44265	0,98989

* U de Mann-Whitney

1 Coeficiente de variación es el cociente entre la desviación estándar y la media, y se expresa en porcentaje.

Únicamente se observan diferencias entre las medias para el autoconcepto académico laboral tanto para hombres como para mujeres de primer y últimos semestres, siendo mayores las medias en ambos casos, tanto para hombres como para mujeres de los últimos semestres evaluados (figuras 1 y 2).

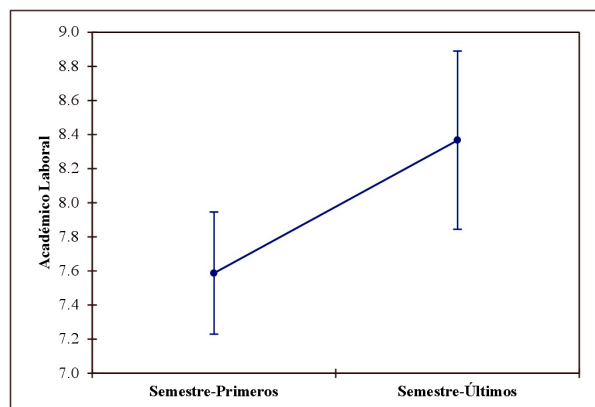


Figura 1. Intervalos de confianza del 95% para las medias del autoconcepto académico laboral de los hombres de primer y últimos semestres

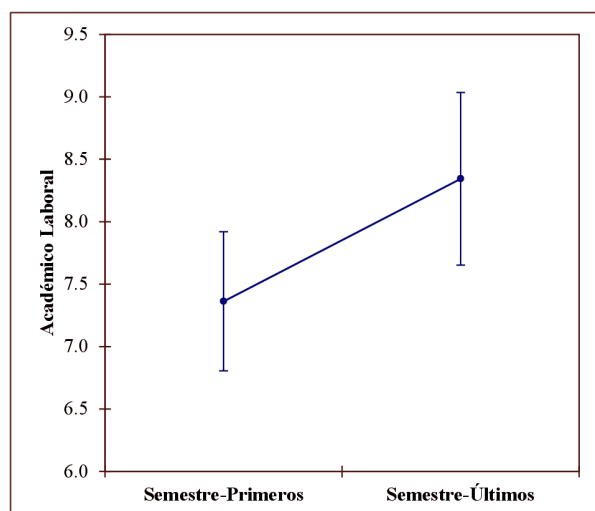


Figura 2. Intervalos de confianza del 95% para las medias del autoconcepto académico-laboral de las mujeres de primer y últimos semestres

No se encontraron diferencias significativas entre géneros, cuando se compararon las medias de los autoconceptos para un mismo semestre (Pvalores > 0,05 en todos los casos).

Discusión

El presente trabajo permite identificar y comparar el autoconcepto, en sus cinco dimensiones: académico/laboral, social, emocional, familiar y física¹², en estudiantes de primer y últimos semestres de Medicina de dos universidades de Manizales durante el primer semestre de 2013, a partir de los puntajes obtenidos por los estudiantes en la prueba AF5.

En el hecho de que los estudiantes de primeros semestres, sin discriminar por género, evidencien mayores medias en lo académico y social, se identifica una adecuada percepción acerca de la calidad del desempeño de su rol escolar, al considerarse al iniciar la carrera como alguien inteligente, con estima y buen trabajador¹². Así mismo, dicho desempeño indica la adecuada percepción que el estudiante tiene de sus relaciones sociales, desde el reconocimiento de cualidades como el ser amigable y alegre¹².

Dichos resultados coinciden con un estudio realizado en Colombia que presenta como objetivo determinar la influencia de la autoestima (autoconcepto, autorrespeto y autoaceptación) con la afectotimia o relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de I semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla, durante el año 2005, en el que en relación con la percepción que los estudiantes tenían de su autoconcepto, se encuentra que el 94% considera tener una buena relación con sus padres y el 89% manifiesta tener una buena relación con sus amigos²¹.

Para nuestra investigación, se observó para el caso de los estudiantes hombres de últimos semestres, un puntaje superior en los factores académico laboral y físico, lo que se esperarí en la medida que se confirma que al ir finalizando la formación profesional, parece haber un mayor desarrollo del sentido de logro y del desarrollo de una cultura de hábitos de vida saludables que se espera se adquieran el cursar una carrera de formación en salud. Esto se sus-

tenta en el proceso de culminación de créditos académicos y desde el avance del estudiante en el cumplimiento de los propósitos de formación previstos por el programa profesional.

De esta manera se esperaría que a medida que se avanza hacia la finalización de la carrera, los estudiantes hagan evidente mejores desempeños a nivel de autoconcepto académico, al validar sentimientos de autoeficacia frente a su acción en el contexto de la educación superior. Estos resultados concuerdan con los de otras investigaciones realizadas en educación^{22, 23} en las que se encuentra que el autoconcepto académico constituye una fuente de motivación potenciadora de los sentimientos de autoeficacia y competencia personal²⁴. Así mismo, se confirman dichos resultados, desde los hallazgos planteados en otros estudios desde los cuales se considera que la cima de esta dimensión del autoconcepto se alcanza con la integración de la persona en el mundo laboral¹².

Al comparar los puntajes promedio obtenidos por estudiantes hombres de últimos semestres de formación, respecto a los puntajes obtenidos por los estudiantes de primer semestre, se observa un incremento en la media para todos los factores, excepto en relación con el factor emocional. Presentándose la mayor diferencia para los autoconceptos familiar y el académico/laboral. Dicho resultado parece indicar el efecto potenciador de la formación profesional en las diferentes dimensiones del autoconcepto y en general en el proceso de construcción de la persona, así como pone de relieve el cambio en el factor emocional, lo que permite pensar que en general los estudiantes que ingresan y egresan del programa de Medicina, parecen ser muy diferentes en relación con la percepción que tienen de su propio estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas con algún grado de implicación en su vida cotidiana, no observándose diferencias significativas por género.

Este hallazgo no concuerda con los resultados planteados en diferentes investigaciones

en las que se considera que los niños y jóvenes de sexo masculino muestran una percepción de sí mismos propia del autoconcepto emocional mucho más alta que el de las niñas, desde lo cual algunos estudios sugieren que los hombres tendrían una mejor adaptación personal, que las mujeres. Lo que los lleva a plantear que probablemente el género femenino tendría más tendencia a sentirse asustado, padecer grados elevados de ansiedad, inestabilidad emocional o depresión^{12, 22, 25}.

En cuanto a las mujeres de primer y últimos semestres evaluadas, puede indicarse que en los promedios de todas las dimensiones del autoconcepto evaluadas (excepto en el físico), se evidencia incremento en los puntajes de las estudiantes mujeres de últimos semestres, respecto al desempeño obtenido por las estudiantes de primer semestre. Sin embargo, se destaca que únicamente el lo académico/laboral se encuentra diferencia significativa.

Lo anterior concuerda con lo expresado por García y Musitu¹², cuando explican que el autoconcepto físico presenta una tendencia descendente con la edad para las mujeres y que gana en importancia a los factores familiar y académico/laboral. Al respecto, en algunas investigaciones^{26, 12, 27} se considera que la indagación sobre este factor del autoconcepto, es aún incompleta y contradictoria, lo que no permite contar con información precisa que posibilite analizar los referentes evolutivos que experimenta el autoconcepto físico.

Es importante resaltar la homogeneidad de los datos, en especial en relación con los factores académico/laboral y familiar de los estudiantes evaluados en ambos géneros, resultado desde el cual se infiere que en estos autoconceptos, los estudiantes se sienten apoyados por su contexto familiar y tienen una alta percepción en relación con su capacidad académica y laboral^{12, 28}, lo que los muestra con una alta autoimagen en la dimensión familiar desde el inicio de la carrera, la cual se mantiene al finalizar su formación universitaria. Esto parece

estar indicando que los estudiantes evaluados se sienten acogidos y valorados en su entorno familiar y no tienen mayor dificultad para integrarse en su familia, lo cual permite interpretar que estos estudiantes tienen una percepción favorable de su clima familiar a lo largo de su formación universitaria.

Este estudio permite afirmar que los estudiantes de primer y últimos semestres de los programas de Medicina de la ciudad de Manizales, tienen un buen nivel de autoconcepto en casi todos los factores medidos: académico/laboral, social y familiar. Así mismo, se destaca el alto puntaje obtenido a nivel del autoconcepto físico que se mantiene en los últimos semestres de la carrera, en lo cual parece tener influencia el efecto del proceso de formación de los(as) estudiantes a nivel del desempeño en este factor.

Los(as) estudiantes de primero y últimos semestres, presentan una puntuación inferior al resto de factores en la dimensión emocional, dicho resultado podría ser indicador de la necesidad de trabajar sobre la percepción que el sujeto tiene de su estado y respuestas emocionales, como parte del proceso de formación humana liderado desde la carrera.

Desde la trascendencia del factor físico en el desarrollo del autoconcepto, se hace relevante considerar posteriores investigaciones en las que se establezcan las posibles correlaciones de este factor con otras variables de importancia en el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables en una carrera profesional de formación en el área de la salud, como lo es el área de la Medicina.

Se demuestra que dentro de un mismo semestre, no existe diferencia significativa en ninguna de las dimensiones del autoconcepto según el género. Así mismo, se encuentra que los estudiantes hombres de últimos semestres presentan medias mayores estadísticamente que los de primer semestre (igual ocurrió con las mujeres).

Finalmente es importante señalar que se hace necesario avanzar hacia la estandarización de este instrumento en sujetos colombianos, a fin de disponer de información con validez ecológica que permita inferir la actuación cotidiana de los sujetos a partir de los resultados de la prueba aplicada en sujetos colombianos.

Limitaciones del estudio

La inferencia que se realiza es únicamente válida para los estudiantes que participaron de esta investigación, pues se asume que las mediciones en cada uno de los dominios del autoconcepto, constituye una muestra aleatoria de todas las posibles mediciones a realizar en esas poblaciones.

Así mismo, es importante señalar que dado que la prueba AF5 aún no ha sido validada en Colombia, no fue posible sacar conclusiones referentes a la comparación del desempeño de la muestra de estudiantes evaluada contra los baremos de la prueba.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés con la publicación de este artículo.

Fuentes de financiación

Universidad de Caldas – Universidad de Manizales.

Literatura citada

1. Díaz - Martín, Y. **Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de medicina.** *Revista Humana Med* 2010; 10(1):1-17.
2. Miranda - Bastidas C, Gutiérrez - Segura J, Bernal – Buitrago F, Escobar C. **Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle.** *Rev Colomb Psiquiat* 2000; 29(3):251-260.
3. González – Olaya H, Delgado – Rico H, Escobar – Sánchez M, Cárdenas – Angelone ME. **Asociación entre el estrés, el riesgo de depresión y el rendimiento académico en estudiantes de los primeros semestres de un programa colombiano de medicina.** *FEM* 2014; 17(1):47-54

4. Ulloque – Caamaño L, Monterrosa – Castro Á, Carriazo – Julio S. **Somnolencia diurna y rendimiento académico de estudiantes de medicina de una universidad pública colombiana.** *Rev Cienc Biomed.* 2013, 4(1):31- 41
5. Marín H, Rodríguez S, Vivanco D, Aristizábal N, Berrio Maria C, Vinaccia – Alpi S. **Factores culturales que privan de sueño y causan somnolencia excesiva en estudiantes universitarios: un estudio piloto.** *Rev Psicol y Salud* 2005; 15:57-68.
6. Escobar-Córdoba F, Benavides-Gélvez R, Montenegro-Duarte H, Eslava-Schmalbach J. **Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de noveno semestre de medicina de la Universidad Nacional de Colombia.** *Rev Fac Med* 2011; 59(3):191-200.
7. Pérez-Olmos I, Talero-Gutiérrez C, González-Reyes R, Moreno C. **Ritmos circadianos de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina.** *Rev Cienc Salud* 2006; 4:147-157.
8. Gómez – Ossa R, Giraldo F, Londoño V, Medina I, Checa J, Ladino C, Soto D. **Caracterización del insomnio en estudiantes de medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira.** *Rev Méd Risaralda* 2012; 17(2):95-100.
9. Amézquita ME, González RE, Zuluaga D. **Prevalencia de la ansiedad, depresión y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000.** *Rev Colomb Psiquiat* 2003; 32(4):341–356.
10. Román CA, Ortiz F, Hernández Y. **El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina.** *Rev Ibe de Educación* 2008; 46(7):1–8.
11. Hernández GA, Sánchez M. **Diseño y evaluación de una lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la Psicología en Colombia.** Bogotá: Colegio Colombiano de Psicólogos; 2015.
12. García F, Musitu G. **AF5 Autoconcepto Forma 5.** Madrid: Ediciones TEA; 2009.
13. Malo S, Bataller S, Casan F, Gras ME. **Análisis psicométrico de la escala de autoconcepto AF5 en una muestra de adolescentes y adultos de Cataluña.** *Rev Psychothema.* 2011; 23:871-878.
14. Tomás JM, Oliver A. **Análisis psicométrico confirmatorio de una medida multidimensional del autoconcepto en español.** *Rev Interam Psicol* 2004; 38: 285-293.
15. García JF, Musitu G, Veisga F. **Autoconcepto en adultos de España y Portugal.** *Rev. Psychothema* 2006; 18:551-556.
16. Riquelme E, Riquelme P. **Análisis psicométrico confirmatorio de la medida multidimensional del test de Autoconcepto Forma 5 en español (AF5), en estudiantes universitarios chilenos.** *Psicol Saude Doenc* 2011; 12:91-103.
17. García JF, Misitu G, Riquelme E, Riquelme P. **A confirmatory factor analysis of the “Autoconcepto Forma 5” questionnaire in young adults from Spain and Portugal.** *Spanish J Psychol* 2011; 14:648-658.
18. Burgos AV, Urquijo PMA. **Dimensiones del autoconcepto de estudiantes chilenos: un estudio psicométrico.** *Hekademos* 2012; 11:47-58.
19. Sheskin, DJ. **Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures.** Boca Raton: Taylor & Francis Group; 2007.
20. Walpole, RE; Myers, RH; Myers, SL. **Probabilidad y estadística para ingenieros.** México D.F: Prentice Hall Hispanoamericana; 1999.
21. Alonso LM, Murcia G, Murcia J, Herrera D, Gómez D, Comas M, Ariza P. **Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia).** *Rev. Salud Uninorte* 2007; 23(1):32-42
22. Amezcua J, Pichardo M. **Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes.** *Rev Anal Psicol* 2000; 16(2):207–214.
23. Broc MA. **Autoconcepto, autoestima y rendimiento académico en alumnos de 4º. de ESO. Implicaciones psicopedagógicas en la orientación y tutoría.** *RIE* 2000; 18(1),119-146
24. Santana L, Feliciano L, Jiménez A. **Autoconcepto académico y toma de decisiones en el alumnado de bachillerato.** *REOP*, 2009; 20(1):61-75
25. Matalinares M, Arenas C, Dioses A, Muratta R, Pareja C, Díaz G, García C, Diego M, Chávez J. **Inteligencia emocional y autoconcepto en colegiales de Lima metropolitana.** *Rev IIPSI* 2005; 8(2):41–55.
26. Esnaloa I, Rodríguez A, Goñi E. **Propiedades psicométricas del cuestionario de autoconcepto AF5.** *Rev. Anal. Psicol* 2010; 27(1):109–117.
27. Esnaloa I. **El autoconcepto físico durante el ciclo vital.** *Rev. Anal. Psicol* 2008; 24(1):1-8.
28. Reyes G. **Autoconcepto académico y percepción familiar.** *Rev. RGPPE*, 2003; 7(8):359–374.

