



## Promoción de la salud mental en estudiantes de medicina en América Latina: ¿un derecho?

Mental health promotion in medical students in Latin America: is it a right?

**Santa Magdalena MERCADO IBARRA<sup>1</sup>**

Instituto Tecnológico de Sonora

Ciudad Obregón, Sonora, México

<https://orcid.org/0000-0002-4417-0736>

[mmercado@itson.edu.mx](mailto:mmercado@itson.edu.mx)

**José Carlos OCAMPO VERDUZCO<sup>2</sup>**

Universidad de Sonora

Hermosillo, Sonora, México

<https://orcid.org/0009-0008-8340-4188>

[a217204228@unison.mx](mailto:a217204228@unison.mx)

**Krisna Magdalena HERNÁNDEZ MERCADO<sup>3</sup>**

Universidad de Sonora

Hermosillo, Sonora, México

<https://orcid.org/0009-0001-7239-3486>

[a217203588@unison.mx](mailto:a217203588@unison.mx)

**Eneida OCHOA ÁVILA<sup>4</sup>**

Instituto Tecnológico de Sonora (ITSON)

Ciudad Obregón, Sonora, México

<https://orcid.org/0000-0002-6510-8552>

[eneida.ochoa@itson.edu.mx](mailto:eneida.ochoa@itson.edu.mx)

---

URL : <https://www.unilim.fr/trahs/5827>

DOI : 10.25965/trahs.5827

Licence : CC BY-NC-SA 4.0 International

---

---

<sup>1</sup> Profesora Investigadora de Tiempo Completo del Instituto Tecnológico de Sonora, México. Referente Institucional ante la RED Internacional ALEC; miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 1.

<sup>2</sup> Licenciado en Medicina General de la Universidad de Sonora, México. Docente.

<sup>3</sup> Licenciada en Medicina General de la Universidad de Sonora, México. Responsable de Trabajo Comunitario en la Universidad de Sonora, México. Docente.

<sup>4</sup> Profesora Investigadora de Tiempo Completo del Instituto Tecnológico de Sonora, México, Integrante de RED Internacional ALEC, Líder de Cuerpo académico Aprendizaje, desarrollo humano y desarrollo social.

**Resumen:** El personal de salud a través del tiempo ha demostrado ser fundamental para la preservación del bienestar del ser humano; sin embargo, la formación que debe llevar para lograrlo no es la fórmula para alcanzar su salud propia. El presente trabajo pretende analizar las principales adversidades que experimentan los estudiantes de medicina durante su proceso de formación profesional, con el fin de motivar las reformas de los campos formativos. Es una investigación documental con información basada en la evidencia científica. Se encuentra que en México y América Latina son muchos los médicos que ingresan a la licenciatura en medicina, pero a la vez existe un porcentaje elevado que desertan, lo cual está relacionado con padecimientos que atentan directamente contra su integridad, como ansiedad, depresión, *burnout*, ideación suicida, adicciones y otras condicionantes económicas, familiares y sociales. Se encontraron índices de deserción hasta del 25%, que se sostienen o incluso se elevan con el paso del tiempo, por lo que se requiere atender esta problemática, sensibilizar a los diferentes sectores de la sociedad, pues el personal médico pese al cansancio o la sobrecarga, aun así, otorga la atención requerida por los usuarios y usuarias, muchas veces a costa de su bienestar propio.

**Palabras clave:** salud mental, trastornos mentales, estudiantes, medicina, sobrecarga

**Résumé :** Le personnel de santé s'est avéré fondamental pour la préservation du bien-être humain, mais la formation qu'il doit suivre n'est pas toujours la mieux adaptée lorsqu'il s'agit de sa propre santé. Le présent travail vise à analyser les principaux obstacles auxquels se heurtent les étudiants en médecine au cours de leur processus de formation professionnelle, afin de favoriser des réformes dans les domaines de la formation. Dans une enquête documentaire à partir d'informations basées sur des preuves scientifiques, nous avons pu constater qu'au Mexique et en Amérique latine, au cours de leurs études de médecine, de nombreux médecins sont contraints à l'abandon en raison de leurs conditions de travail qui menacent directement leur intégrité, comme l'anxiété, la dépression, le *burn out*, des idées suicidaires, dépendances et autres conditions économiques, familiales et sociales. Les taux d'abandon pouvant atteindre 25%, voire plus avec le temps ; c'est pourquoi il est nécessaire d'aborder ce problème, de sensibiliser les différents secteurs de la société, car le personnel médical, malgré la fatigue ou la surcharge de travail, fournit l'attention requise par les utilisateurs, souvent au détriment de leur propre bien-être.

**Mots clés :** santé mentale, troubles mentaux, étudiants, médecine, surcharge

**Resumo:** Os profissionais de saúde ao longo do tempo tem-se revelado fundamental para a preservação do bem-estar humano, no entanto, a formação que deve receber para o conseguir não é a fórmula para alcançar a sua própria saúde. O presente trabalho tem como objetivo analisar as principais adversidades vivenciadas pelos estudantes de medicina durante seu processo de formação profissional, a fim de motivar reformas nos campos de formação. Numa investigação documental com informações baseadas em evidências científicas, verifica-se que no México e na América Latina há muitos médicos que ingressam na licenciatura em medicina, mas ao mesmo tempo existe uma elevada percentagem de desistências, o que está relacionado com condições que ameaçam diretamente a sua integridade, como ansiedade, depressão, esgotamento, ideação suicida, vícios e outras condições económicas, familiares e sociais. Foram encontradas taxas de abandono de até 25%, que se sustentam ou até aumentam ao longo do tempo, razão pela qual é necessário enfrentar este problema, sensibilizar os diferentes setores da sociedade, uma vez que o pessoal médico, apesar do cansaço ou da sobrecarga, no entanto, fornece a atenção exigida pelos usuários, muitas vezes às custas do seu próprio bem-estar.

Palavras chave: saúde mental, transtornos mentais, estudantes, medicina, sobrecarga

Abstract: Health care workers, specifically those with a degree in medicine, have proven to be fundamental for the preservation of the well-being of human beings, however, the training they must undergo to achieve this is not the formula for achieving their own health. The present work aims to analyze the main adversities experienced by medical students during their professional training process, in order to motivate reforms in training fields. In a documentary investigation with information based on scientific evidence, it is found that in Mexico and Latin America there are many doctor who enter in the degree of medicine, but at the same time there is a high percentage that deserts, wich is related to conditions that directly threaten their integrity, such as anxiety, depression, burnout, suicidal ideation, addictions and other economic, family and social problems. Dropout rates of up to 25% were found, which are sustained or even increased over the time, and this is why it is necessary to address this problems and raise awareness to the different sectors of society, because health care workers, despite fatigue or overload, provide the care that the patient needs, even if it cost their own well being.

Keywords: mental health, mental disorders, students, medicine, overload

## Introducción

Es ampliamente conocido que, dentro de la enseñanza médica, en la estructura organizacional y cultural, se ha puesto poco énfasis en la promoción de la salud mental. Asimismo, han sido pocos los esfuerzos por comprender las consecuencias que tienen las presiones típicas y normalizadas en la formación médica (Córdoba & Rivera, 2019).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), salud mental es:

Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (Cuellar, 2019: 5).

La antítesis de la salud mental es el padecimiento de trastornos psicológicos que se definen como un deterioro en el funcionamiento psicológico normal, que se desvía de los parámetros comunes de una sociedad, lo que ocasiona una pérdida en el bienestar psicológico, en el ámbito social, laboral y/o académico (Sánchez, et al., 2017); existiendo una alteración emocional así como cognitiva y/o degenerativa, lo que perjudica a la persona en su funcionamiento en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve (Mendonca, 2019). Por lo que, a raíz de las altas exigencias que se da en el entorno del personal de salud, como lo son las grandes cantidades de horas invertidas en el estudio, asistencia a prácticas hospitalarias - donde al mismo tiempo deben cumplir con sus labores académicas en la parte teórica - y sobre todo las largas jornadas que deben cumplir en hospitales, una vez que estén en el internado, en promedio de hasta 24 horas seguidas (Fradejas et al., 2022), esto ocasiona una privación de sueño importante que afecta los mecanismos de atención, memoria, regulación hormonal y el bienestar general (Tenejas & Miraut, 2023). En consecuencia, eso que hace que se expongan a desarrollar trastornos mentales con mayor índice de probabilidad que el resto de la población, en el que destacan la ansiedad generalizada, depresión, ideación suicida y el síndrome de *burnout* (Idrugo & Sanchez, 2020).

La *American Psychiatric Association* (2013) por medio del Manual Diagnóstico Estadístico-5 (DSM-5 por sus siglas en inglés) establece como criterios diagnósticos para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) la preocupación excesiva que se manifiesta durante más días en comparación de los días en que ha permanecido tranquilo durante los últimos 6 meses, en relación a diferentes sucesos o actividades, dificultad para controlar la preocupación, presencia de al menos 3 de los siguientes síntomas: inquietud o sensación de atrapamiento, fatiga, dificultad de concentración, irritabilidad, tensión muscular, problemas de sueño.

Con respecto a la depresión, el DSM-5 establece que se experimenta una sensación de tristeza o pérdida importante que le resta interés por la vida y por las actividades diarias, de manera que para el diagnóstico de trastorno de depresión mayor se requiere que 5 de los siguientes síntomas se encuentren presentes durante un periodo de dos semanas y que representen un cambio del funcionamiento habitual, como por ejemplo: estar deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, disminución importante del interés o de placer por las actividades que solía hacer y/o gustar, pérdida o ganancia de peso corporal importante sin una dieta específica, insomnio o hipersomnia, agitación o retraso psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva, disminución para la capacidad de pensar o concentrarse y/o pensamientos de muerte recurrentes.

Por otra parte, en el síndrome de *burnout*, o síndrome del quemado, se integran 3 componentes claves (Gutiérrez et al., 2006): agotamiento emocional, caracterizado por una disminución y/o pérdida de los recursos emocionales; despersonalización o deshumanización referida a insensibilidad hacia las personas con las que convive a diario y baja realización, relacionada con la percepción del trabajo negativa.

Por último, la ideación suicida es cualquier acción generada de manera explícita o implícita en la cual involucra pensamiento, planeación o intención que pueda acabar con la vida de la persona; es de carácter multifactorial, y pueden intervenir factores biológicos, psicológicos y sociales. En específico, el estudiante de medicina durante su proceso de preparación puede verse debilitado emocionalmente por factores como lo es el estrés crónico, lo que lleva a tener más alta prevalencia de tener ideación suicida (Soriano & Jiménez, 2022).

La importancia de este tema radica desde sus inicios en las universidades, pues es ahí donde se experimenta el primer contacto con las altas exigencias, el asumir nuevos retos académicos de alta complejidad, lidiar con expectativas familiares y personales, así como desarrollar y cuidar su propia persona (Granados, 2020). Sin embargo el perfil de un estudiante de medicina viene forjándose desde las etapas de Educación Media Superior, donde por lo general son estudiantes de alto rendimiento. Por mencionar un ejemplo, en un estudio realizado en la Universidad Autónoma de México, los alumnos que ingresaron a medicina venían con un promedio del bachillerato de arriba de 9.2 con alto rendimiento en materias como matemáticas, física e inglés (Martinez et al., 2021), de manera que al momento de ingresar a la carrera de medicina, el estudiante sufre una nueva adaptación al encontrarse con estudiantes de alto nivel de competencia y exigencias curriculares, creándose así, una autoexigencia más elevada para mantenerse dentro de la élite de su grupo. Lo anterior conlleva a experimentar estrés extremo, ansiedad y depresión, cuyos valores son superiores a los encontrados en la población general que no tiene relación con el sector salud (Idrugo & Sanchez, 2020).

En México, la carrera de medicina tiene una duración mínima de 4 años de formación académica, combinando las prácticas clínicas en hospitales y teoría en aulas de clase; después, los estudiantes deben cumplir con 1 año de internado en donde estarán en alguna sede hospitalaria, para posteriormente continuar con el servicio social por 1 año - en su mayoría se realiza en zonas marginadas. Por consiguiente, son mínimo 6 años de preparación académica y, tras finalizar, continúan con la decisión de tomar o no una especialidad médica llevándolos a mínimo 3 años extras (Granados, 2020).

Aunado a ello, se encuentran rodeados de factores de riesgo, como el alejamiento familiar, dependencia y/o dificultades económicas, dilemas sobre el futuro y las necesidades de adaptación a la sociedad moderna y competitiva (Granados, 2020; Idrugo & Sanchez, 2020). En México, el promedio de años para concluir una licenciatura diferente a la carrera de medicina es de 4 años, tiempo en el que se puede iniciar la vida laboral o incluso antes (Universidad del Valle de México, 2019). Sin embargo, los estudiantes de medicina viven un rezago en su vida personal, familiar, profesional y laboral.

Esto conlleva a la comparación de sí mismo con respecto a otras personas, a desanimarse de la propia carrera estudiada, a cuestionarse si fue la decisión correcta toda vez que el formar una familia se verá pausada, las relaciones interpersonales se ven descuidadas o poco comprendidas por los familiares, amistades y/o pareja (Herrera et al., 2018). Hay otro nivel de impacto asociado a la pérdida paulatina de la empatía con colegas y pacientes, pues dentro de la cultura médica, es normalizado dirigirse a los estudiantes de una manera poco empática y en ocasiones humillante, bajo la justificante de que se ocupan estos niveles de exigencia porque se trata de

una vida humana, lo cual es razonable, pero no justifica la manera de enseñanza a los futuros médicos. Todo esto va debilitando la parte psicológica y emocional, predisponiendo al deterioro de la salud mental (Loayssa et al., 2009; García, 2015). Por lo que es importante que se reflexione seriamente en estrategias de prevención, detección y atención de estos problemas, ya que el cuidado de la salud mental pudiera garantizar una trayectoria exitosa de los futuros médicos (Alarcón, 2020).

El objetivo del presente manuscrito es analizar las principales adversidades que experimentan los estudiantes de medicina durante su proceso de formación profesional, con el fin de motivar las reformas de los campos formativos. Para lo anterior, se realiza una revisión de lo que sucede en México y lo que sucede en otros países de Latinoamérica, ¿será una constante? ¿habrá diferencias sustanciales?

Es de carácter urgente que los tomadores de decisiones inicien reformas para que la educación médica pueda brindar bienestar y salud mental al personal de salud.

## Entes reguladores de la calidad de la educación médica en México

La licenciatura en medicina busca preservar y restaurar la salud de la población, así que se requieren médicos competentes con calidad, ética y humanismo, capacitados para la atención médica integral (Universidad de Sonora, 2023).

Con respecto al tema de la calidad en la formación, el Colegio Mexicano de Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), es el principal ente regulador de la educación médica en México, y se encarga de la acreditación de los programas educativos de medicina; se encuentra afiliado a la Federación Mundial de Educación Médica (WFME por sus siglas en inglés).

En México, existen 162 escuelas de medicina; 96 se encuentran acreditadas por la COMAEM (59.26%), de las cuales, 75 cuentan con una certificación internacional ante la WFME (World Federation of Medical Education); de estas, 38 pertenecen a educación pública y 37 a la educación privada. Por otro lado, las 21 escuelas restantes se encuentran con una acreditación a nivel nacional, 6 pertenecen a la educación pública y 15 a la educación privada (Colegio Mexicano de Acreditación de la Educación Médica, 2023).

En estos organismos se da seguimiento a los diversos indicadores de la calidad educativa, entre ellos el de deserción. En el estado de Sonora, México, se encuentra la Universidad más antigua y prestigiosa del Estado de Sonora: a lo largo de los 23 años que tiene operando la licenciatura en Medicina, cuenta con 1584 médicos egresados de 2128 que han ingresado, lo cual da un porcentaje de egreso de 74.43% (Universidad de Sonora, 2023). Pero, el fenómeno de la deserción es preocupante ya que alrededor del 25% desertan de su proyecto de vida profesional, dejando excluidos de esta manera a médicos que pueden ser excelentes ejerciendo en su área pero que no continúan con el proceso de formación.

## México con respecto a otros países de Latinoamérica: ¿Patrones similares o diferentes?

En un estudio realizado por Martínez et al. (2019) en la Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia, se encontró que la depresión en los estudiantes de medicina es del 27.2% y que la ideación suicida es del 11.1%; mientras que Ochoa et al. (2022) encuentran que, en San Luis, Argentina, los síntomas de depresión se presenta en el 56% de los estudiantes. En una investigación publicada por la Asociación de

estudiantes de medicina para proyectos e intercambios en Ecuador (2017), se reportó que al menos el 27% presentan depresión o síntomas de ella, mientras que el 11% tiene pensamientos suicidas durante alguna etapa de su formación como médicos.

Sánchez et al. (2022) realizaron un estudio en la Universidad de Nacional de Loja, en Loja, Ecuador, en estudiantes de medicina, antes del ingreso al internado médico de pregrado, en una muestra de 67 estudiantes; se encontró una prevalencia de ansiedad en el 84%, estrés en un 67% y depresión en el 69%; asimismo sintomatología del sueño como por ejemplo, insomnio; también, consumo de sustancias (alcohol, tabaco y marihuana), asociado al aumento del estrés y responsabilidades en esta nueva etapa.

Por otra parte, en Lambayeque, Perú, Sánchez et al. (2017) realizó un estudio con una muestra de estudiantes de medicina de tres universidades. Los resultados arrojaron que, de los 284 estudiantes evaluados, 139 de ellos (49.07%) padecían al menos un trastorno mental; entre los de mayor prevalencia destacan el episodio hipomaniaco (19.7%), episodio depresivo mayor (15.14%), riesgo de suicidio actual (12.4%) y trastornos de ansiedad generalizada (8.10%).

La ideación suicida se hace más presente conforme avanzan los años de carrera y esto por estar sometidos a más altos niveles de estrés crónico. En un estudio realizado en la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, por Amarilla et al. (2018) se encontró que la frecuencia de ideación suicida fue de 54.9%. En la Universidad de San Carlos en Guatemala, Rodas et al. (2021) reportaron un 23.97% de ideación suicida.

Fortoul Van der Goes (2017) realizó un estudio en México y reportó que dentro de la población de estudiantes de medicina, entre el 20.9% y 43.3% padecen de depresión y síntomas de depresión, concluyendo que conforme pasa el tiempo se intensifican dichas problemáticas.

Por lo que se puede apreciar, existe un patrón similar en los estudiantes de medicina mexicanos y en los de otros países de Latinoamérica, siendo la constante, la alta prevalencia a desarrollar trastornos mentales, como lo es la ansiedad, depresión e incluso ideación suicida. Son similares también las altas exigencias que pueden implicar determinados tipos de comportamiento y de patrones relacionales, reforzando la manifestación de conductas obsesivas y otros patrones de comportamiento poco saludables como el consumo de sustancias nocivas (alcoholismo, tabaquismo o estimulantes), dificultad para relacionarse (aislamiento social, ausencia de empatía), desgaste personal y actitudes de cinismo (despotismo, egocentrismo, entre otras) (Oro, et al., 2019). Esto expone al estudiante de medicina a decisiones existenciales respecto de la carrera elegida, pensamientos recurrentes de desertar, recurriendo a autolesiones, alcoholismo, drogadicción e incluso suicidio (Granados, 2020).

## En el Internado ¿la historia continúa?

El estrés durante el internado va aumentando conforme avanza el periodo formativo, porque es donde más se someten a múltiples presiones dentro del medio hospitalario (Oro, et al., 2019).

Ahora bien, la formación para profesionales de la salud requiere cumplir con ciertos requisitos, entre ellos el internado de pregrado, donde los estudiantes de medicina pasan un año cumpliendo guardias de al menos 24 horas e inclusive de 36 horas, lo cual lleva a los estudiantes en esta última etapa de su preparación a estar sometidos a situaciones de estrés extremo y sobrecarga laboral como atender demasiados

pacientes bajo su responsabilidad, acudir ante cualquier urgencia que se presente (Ccapa, 2020), no dormir por más de 24 horas, con una calidad subjetiva de sueño catalogada como mala (Lezcano, 2014; Ccapa, 2020).

De igual forma, en esta etapa todo indica que los patrones son similares en México y otros países de Latinoamérica. Por ejemplo, en la Facultad de Medicina del campus Minatitlán de la Universidad Veracruzana, México, se realizó un estudio con el objetivo de medir los síntomas depresivos, encontrándose que el 19% sí los presentó durante esta etapa (Puig et al., 2018). Un porcentaje mayor, es decir del 34% fue reportado en un estudio realizado con Médicos Internos de Pregrado (MIPS) en el Hospital Dr. Eduardo Liceaga, México, manifestando alto desgaste emocional siendo esto por jornadas laborales extenuantes, alta exigencia académica y demandas emocionales, lo que los hace más susceptible a desarrollar síndrome de *burnout* (Athié et al., 2016).

En la Universidad Autónoma de México (UNAM), se realizó una investigación sobre el síndrome de *burnout* en 108 Médicos Internos de Pregrado (MIPS) a quienes se aplicó el instrumento *Maslach Burnout Inventory*, a partir del cual se analizó el desgaste emocional, la despersonalización y la baja realización personal. La prevalencia global de *burnout* para este grupo fue del 17.5%. Se vio un aumento conforme pasaban los meses, por lo que a los que tenían 6 meses aumentó la prevalencia hasta un 17%, y entre los que ya llevaban 12 meses se diagnosticó en un 43%, concluyéndose que se requiere establecer estrategias ante esta problemática evidente del aumento de la presencia de *burnout* conforme avanza el internado médico de pregrado y su impacto directo en la salud mental (Joanico et al., 2019).

Por otra parte, ¿qué sucede en otros países de Latinoamérica en esta etapa del internado? En un estudio realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, con los Médicos Internos de Pregrado (MIPS), donde se encontró que el 7.5% tuvo intento suicida, 18.9% conducta disocial y 21.9% pensamiento suicida, 4.8% problemas con el alcohol, 8.5% depresión, se comprobó que la frecuencia de problemas de salud mental fue mayor según transcurrieron los años de formación profesional. Se concluye que el entorno universitario es considerado un factor agravante en depresión, ansiedad e incluso surgen problemas con el alcohol (Perales et al., 2019).

Asimismo, Barrera & San Martín (2021) realizaron un estudio en Chile en el que incluyeron a la Universidad de Arica, Concepción y Temuco. Los resultados revelan que más de un 45% de los participantes presenta sintomatología de riesgo asociada a depresión, ansiedad, o estrés; un 5% presenta ideación suicida, un 14% revela conductas alimentarias de riesgo, un 50% reporta síntomas de insomnio (Martinez et al., 2019).

La historia que pareciera no tener fin, continúa con el servicio social, historias agrídulces y de contrastes.

## Servicio social... ¿último escalón o el primero de muchos más?

En México, el servicio social se define dentro de la NOM-009-SSA3-2013 como “el trabajo de carácter temporal y mediante retribución, que ejecutan y prestan los pasantes en interés de la sociedad y del Estado”; por lo que es un proceso obligatorio para la formación de cualquier médico, ya que se solicita el requisito para la titulación en el país (Diario Oficial de la Federación, 2013: 5).

Hamui (2012) llevó a cabo un estudio en la Universidad Nacional Autónoma de México en el que se argumenta que los médicos pasantes realizan, en mayor proporción, su servicio en las comunidades rurales, contando con una población de estudio de 360 médicos en el servicio social, de los cuales 72.8% realizaron sus prácticas en comunidades rurales y un 27.7% dentro del Distrito Federal, ya sea en plazas de investigación o universitarios.

Es importante mencionar que el servicio social es llevado a cabo en comunidades rurales. Se realizan actividades de medicina preventiva, salud pública y atención primaria sin que se consideren las condiciones de seguridad a las que se enfrentan, entre ellas la presencia del crimen organizado y/o enfermedades infectocontagiosas (León, et al., 2018), además de no cumplirse con los derechos del médico pasante, ya que, en años recientes en México, las condiciones de seguridad y vivienda que, por ley, se deben de brindar, no se reciben. Adicionalmente, se les somete a periodos extenuantes desde 6 meses hasta 1 año en comunidades alejadas para retribuir a la sociedad, brindando consulta siendo aún estudiante - muchas veces, sin la práctica necesaria para tomar esa responsabilidad (García, 2021).

Dando un vistazo por otros países de Latinoamérica se observan algunos aspectos diferenciadores y hay algunas características que es importante precisar. Por ejemplo en Nicaragua se debe primero estar titulado para poder realizar el servicio social; en Cuba, se considera como parte de las actividades extracurriculares de las y los estudiantes; en Chile, la extensión del servicio social es de tres años en áreas rurales, sin dejar de lado que aún quedan muchos más países de latinoamérica como Bolivia, Honduras, Paraguay, entre otros, donde la obligatoriedad del servicio social solo aplica para la carrera de medicina (Moya, 2014).

Rodas et al. (2021) realizaron un estudio con 2503 estudiantes de medicina en la Universidad San Carlos de Guatemala a lo largo de toda su licenciatura. Demostraron que los grados donde mayores índices de estrés y ansiedad se presentan son durante el primer (18.42%) y segundo año (20.98%) de la licenciatura, seguido de un descenso de la sintomatología durante el tercer (11.67%), cuarto (8.79%) y quinto años (7.27%). Sin embargo, empieza a aumentar esta sintomatología (síntomas de ansiedad suben a 7.99%) así como los pensamientos suicidas durante el último año (sube de 1.24% a 2.04%), correspondiente al periodo del servicio social que, en algunas instituciones, puede ser al sexto o séptimo año de la carrera.

## Residencia o ¿resistencia a toda prueba?

La residencia médica es un periodo formativo donde el médico general (o su equivalente según el país o universidad) se prepara de manera continua, una vez que culmina la carrera en medicina, la cual se orienta en preparar al médico hacia alguna especialidad en dicha área.

Después de la felicidad de por fin se es acreedor o acreedora a una plaza y así tener la oportunidad de ser residentes de una especialidad, llega la realidad de los tratos intrahospitalarios y las consecuencias de largas jornadas de trabajo. El médico siempre se enfrentará a múltiples tipos de estrés, lo que puede llevar a mermar la capacidad de poder adquirir conocimientos y/o desarrollar problemas de salud mental.

Entonces, el primer gran desafío que implica el poder aspirar a realizar una residencia médica es el examen de ingreso. En México, se realiza el Examen Nacional de Acceso a las Residencias Médicas (ENARM). En el año 2022, fueron un total de 40,798 aspirantes de los cuales menos de la mitad (17,991 seleccionados) tuvo la oportunidad de ingresar a una residencia médica, lo cual demuestra la gran demanda

y poca oferta de plazas para residentes, lo cual puede desilusionar y llevar a la autoexigencia tóxica (Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, 2022).

Una vez dentro de la residencia el proceso de formación varía según la especialidad elegida; sin embargo, consta de aproximadamente 3 a 5 años según el Instituto de Nutrición Centro Médico Nacional “Salvador Zubirán” (2023).

Un estudio realizado por Vargas et al. (2015) a diferentes médicos que se encontraban haciendo la residencia médica en México, explica que los sentimientos de inferioridad, así como la psicopatía (haciendo más énfasis en la neurosis, paranoia y hostilidad), eran los datos más prevalentes dentro de los médicos; de igual manera, algunas alteraciones como ansiedad, depresión y burnout aparecían dentro del primer año de residencia y que estos síntomas se relacionan directamente con la carga de trabajo.

Cuando el médico se expone a toda esta nueva carga de trabajo sin haber resuelto los problemas generados durante las etapas anteriores, existe una mayor probabilidad de que se presente un resultado adverso, sobre todo en la residencia. Según la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla (CDHP), para el año 2015, se reportó a través de la “Encuesta sobre la investigación de oficio sobre la presunta violación a los derechos humanos de los médicos residentes en el estado de Puebla” que el 72% de los entrevistados considera que ha sido víctima de agravio por parte del personal del hospital, 81% ha recibido tratos crueles, inhumanos o degradantes, 69% ha sufrido algún acto de violencia física o psicológica como médico residente y 67% considera que se le ha violado algún derecho humano como médico residente y todo recae en la gran carga de trabajo que se espera que un residente cumpla (Comisión Estatal de Derechos Humanos en Puebla, 2015).

Es alarmante que los ambientes formativos pongan en peligro al médico residente, sobre todo, aquellos que no logran tener un correcto acompañamiento y en el que, incluso, pueden llegar a intentar contra su vida. Se sabe que, por todo lo antes mencionado, el médico tiene más predisposición a tener ansiedad, depresión, síndrome de *burnout* y sobre todo ideaciones suicidas y cometer suicidio. No se conocen con exactitud los números exactos de suicidio en médicos residentes y es casi imposible estimar con precisión por la falta de notificación. Sin embargo, en México, se encontró que con base en las especialidades estudiadas, oftalmología y anestesiología tiene las mayores tasas de suicidio (60/10,000); en cirujanos, pediatras, radiólogos y patólogos se presentan las tasas más bajas (10/10,000) (Lugo et al., 2021).

Con respecto a otros países de Latinoamérica también es necesario pasar por esta cadena de desafíos; de igual forma se presenta el examen de ingreso a la residencia. En países como Uruguay se aplica la Prueba Única de Ingreso (PUI), en la cual hay un punto muy importante, donde ciertas especialidades cuentan con un límite máximo de aspirantes y otras son con cupo ilimitado; esto es de suma ventaja en este país, pues pueden disminuir los niveles de estrés durante el proceso si se busca una de estas plazas (Universidad de la República, 2023).

En Chile, existe el Examen Único Nacional de Conocimiento en Medicina (EUNACOM), el cual consta de 2 aspectos, el teórico y el práctico (Futuros residentes, 2022). Por otro lado, en Colombia apegándose a ejemplos anteriores, crearon el Sistema Nacional de Residencias Médicas (SNRM) donde se aplican los exámenes de ingreso en las diferentes estancias hospitalarias (Barbosa, 2023).

Como se puede apreciar en los estudios previos, el acceso a la residencia médica, sin importar el país, es un proceso titánico que implica poner al límite los propios

recursos personales para afrontarlo, que exige una resistencia sobresaliente, ocupando preparación extra para realizar el examen y con esto tener el anhelo de ser acreedores a una plaza y así cumplir el sueño de convertirse en especialistas.

## Conclusiones

Lo previamente expuesto demuestra la necesidad de profundizar, visibilizar y sensibilizar las experiencias de vida de los médicos en formación, tal como lo aseveran Martínez et al. (2019) acerca de qué debe prevenirse y dar un manejo oportuno, pues no solo se afecta seriamente la salud mental, sino la física indudablemente por los descuidos inherentes en los hábitos alimenticios, la higiene del sueño y toxicomanías, entre otros.

Tras el extenso análisis de las condiciones a las que se enfrentan las personas que deciden buscar el bienestar de los enfermos, pareciera que en Latinoamérica, la carrera, supone múltiples y continuos obstáculos, viéndose vulnerada la integridad de los médicos y las médicas, con múltiples requisitos y sin garantía de éxito.

Un tema delicado es que se tienen antecedentes de médicos pasantes que han sucumbido ante el crimen organizado, perdiendo la vida por defender y practicar el arte que tanto aman y por el cual se prepararon por tantos años. Por citar algunos ejemplos, tal es el caso de un médico pasante del cual se omite su nombre por respeto y en apego a la ética profesional, el cuál fue privado de la vida en el estado de Zacatecas, México, al realizar su servicio Social (Vázquez, 2021), o el caso de un médico cubano quien en búsqueda de mejores condiciones de vida, llegó a México donde fue privado de la vida a manos del crimen organizado (Voz de América, 2022).

Esta sería una lista interminable de asesinatos de médicos y médicas, cuya vida está dedicada a dar vida e, irónicamente, la pierden a manos de homicidas o por la propia mano como el caso de un joven estudiante quien, en 2022, saltó desde el segundo piso de una facultad de renombre en México. Es importante recordar que en casos como el de este joven, la carga emocional y el estrés propio de la carrera contribuyen a que se tomen este tipo de decisiones (Luna, 2022).

Es en este punto donde se pregunta ¿vale la pena preparar profesionales que mantengan la salud, y que en el proceso de su formación su salud mental o inclusive su vida se vean frenados? La respuesta va a variar dependiendo de quién la brinda, pero, algo que sin duda se debe considerar es la urgencia de reflexionar seriamente y garantizar que, por parte de las autoridades educativas y legislativas responsables de la formación de los médicos, se busque preservar algo que con tanto anhelo los estudiantes desean lograr de la manera más digna y humana posible, sin poner en duda un derecho que todas las personas deben gozar, el de la salud mental. Y simplemente, respetar los derechos inherentes a todo ser humano, pues si de derechos a la salud se trata, es esencial que se respeten los de los que le dedican su vida.

Es alarmante no solo lo que sucede en México sino en Latinoamérica, ¿cómo es posible que no se haya hecho nada para frenar esta situación? ¿Cómo es posible que más que visibilizarse, estas atrocidades, se escondan y se normalicen?

En teoría se afirma la relevancia de priorizar la salud mental como es el caso en algunos países de Latinoamérica como Colombia, Argentina, Paraguay, Brasil, Perú, Ecuador y Uruguay, que cuentan con disposiciones normativas vigentes (acuerdos, resoluciones y leyes) que sustentan el contenido de las políticas públicas en materia de salud mental (Henoa et al., 2016). En México, en Sonora, por ejemplo, existe la Ley de Salud Mental, misma que fue aprobada apenas en año 2019, en cuyo artículo 1 se menciona que se apoya e incentiva a garantizar el acceso a los servicios de salud

mental para la sensibilización, promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento en materia de salud mental en instituciones de salud pública, social y privada (Ley de Salud Mental del Estado de Sonora, 2019), lo cual es de gran avance, pero implica la coordinación de los diferentes sectores para que la presente Ley se cristalice en acciones concretas.

En este sentido, el presente manuscrito es un llamado de atención para que no quede en letras muertas, pues la salud mental es un derecho inherente al ser humano, no un privilegio, por lo cual debemos de levantar la voz por los estudiantes de la carrera de medicina, y sus derechos.

Pareciera que esto es un reflejo contundente de lo inhumano de la humanidad, y en el que la empatía, solidaridad y respeto, son como salvavidas perdidos en medio del océano infinito. Como personas, tenemos la obligación de dignificar las condiciones por las actuales y nuevas generaciones; honrar la vida en vida de las médicas y los médicos, así como de las y los que se nos adelantaron... darles la voz ... que se apagó...para siempre.

## Referencias

- Asociación de Estudiantes de Medicina para Proyectos e Intercambios Ecuador. (2017). *Salud mental en estudiantes de Medicina: depresión- estrés- 'burnout'- suicidio*. Disponible en: <https://Www.Elsevier.Com/Es-Es/Connect/Estudiantes-de-Ciencias-de-La-Salud/Salud-Mental-En-Estudiantes-de-Medicina-Depresion-Estres-Burnout-Suicidio>.
- Alarcón, R. D. (2020). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista Médica Herediana*, 30(4), 219-221. <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655>
- Amarilla, J., Barrios, F., Bogado, F., Centurión, R., Careaga, D., Cardozo, J., Guillén, W., Ferreira, Y., Trinidad, A., Maggi, C., & Arce, A. (2018). Ideación suicida en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Medicina Clínica y Social*, 2(1), 13-24. <https://doi.org/10.52379/mcs.v2i1.45>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Athié G.C., Cardiel M. L. E., Camacho A. J., Mucientes A. V. M., & Terronez G. A. D. (2016). Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Investigación En Educación Médica*, 5(18), 102-107. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.020>
- Barbosa A. S. (2023). Beneficios de un Examen Nacional para el ingreso a Residencia Médicoquirúrgica en Colombia. <https://Epicrisis.Org/2023/10/26/Beneficios-de-Un-Examen-Nacional-Para-El-Ingreso-a-Residencia-Medicoquirurgica-En-Colombia-Serie-Educacion-Medica/>.
- Barrera. H. A., San Martín, Y. (2021). Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *Psykhé (Santiago)*, 30(1). <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>
- Ccapa C. R. E. (2020). Relación entre resiliencia y salud mental en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. *Universidad Nacional de San Agustín*. Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/065253f2-7369-4fec-a194-db54c12a5adc/content>

- Colegio Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica. (COMAEM,2023). *Estado Global de Acreditación*. Disponible en:  
[https://www.comaem.org.mx/?page\\_id=2150](https://www.comaem.org.mx/?page_id=2150)
- Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. (2022). *Médicos con categoría mexicana sustentantes, seleccionados y resultados por facultad o escuela de medicina XLVI ENARM 2022*. Disponible en:  
[http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/docs/reportes\\_academicos/E46\\_enarm\\_ra\\_2022.pdf](http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/docs/reportes_academicos/E46_enarm_ra_2022.pdf)
- Comisión Estatal de Derechos Humanos Puebla. (2015). Encuesta sobre la investigación de oficio sobre la presunta violación a los derechos humanos de los médicos residentes en el estado de Puebla.  
<https://www.cdhpuebla.org.mx/Pdf/Rec/15/3-2015.Pdf>.
- Córdoba. C. E., & Rivera L. S. (2019). Herramientas para el análisis y la transformación de la educación y cultura médica para la promoción de la salud mental en estudiantes de Medicina. *Educación Médica*, 20, 148-153.  
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.019>
- Cuellar R. L. X. (2019). La Salud Mental, un verdadero problema de salud pública. *Revista Colombiana Salud Libre*, 13(1). [https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2018v13n1.4985\\_colombia](https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2018v13n1.4985_colombia)
- Diario Oficial de la Federación. (2013). *NOM-009-SSA3-2013, educación en salud. criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología el servicio social*.  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5354092&fecha=28/07/2014#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5354092&fecha=28/07/2014#gsc.tab=0)
- Fradejas B., R., Villena E, M. P., Gonzalez T, D., & Moreno R. R. (2022). Grado de adherencia a la Dieta Mediterránea e ingesta de nutrientes durante las guardias de 24h del personal residente de medicina del Hospital Reina Sofía de Córdoba, España. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*, 42(2).  
<https://doi.org/10.12873/422fradejas>
- Fortoul Van der Goes, T. I.. (2017). Depresión. El elefante en la habitación. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 60(5), 3-6. Recuperado en 03 de marzo de 2024, de  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422017000500003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000500003&lng=es&tlng=es).
- García, S. E. (2015). La empatía en la medicina. *Revista Latinoamericana de Patología Clínica*, 62(4), 204-205. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2015/pt154a.pdf>
- García. S. E. (2021). Servicio social en medicina ¿debe continuar? *Revista CONAMED*, 26(2), 98-100. <https://doi.org/10.35366/100353>
- Granados C. J. A. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación En Educación Médica*, 9(35), 65-74. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>

- Gutiérrez A. G. A., Celis L. M. A., Moreno J. S., Farias S. F., & Suárez C. J. J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309. Disponible en: [https://researchgate.net/profile/Felipe-Farias-Serratos/publication/236332518\\_Burnout\\_Syndrome/links/02e7e517a8d1f31e73000000/Burnout-Syndrome.pdf](https://researchgate.net/profile/Felipe-Farias-Serratos/publication/236332518_Burnout_Syndrome/links/02e7e517a8d1f31e73000000/Burnout-Syndrome.pdf)
- Hamui S. A. (2012). Condiciones sociales en que los pasantes de la Facultad de Medicina (FM) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) realizan el Servicio Social en áreas rurales. *Gaceta Médica de México*, 148(3), 277-280. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35554>
- Henao, S., Quintero, S., Echeverri, J., Hernández, J., Rivera, E., & López, S. (2016). Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a07>
- Herrera M, V. A., Alfonso T, I., Quintana U, M., Pérez I., M., Navarro A., L, & Sosa F. I. M.. (2018). Formación vocacional y motivación: su incidencia en el estudio de la carrera de Medicina. *EDUMECENTRO*, 10(2), 111-125. Recuperado en 02 de marzo de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742018000200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000200009&lng=es&tlng=es).
- Futuros Residentes. (2022). Descubre como hacer tu residencia en Chile. Disponible en: <https://Cursofuturosresidentes.Com/Hacer-Residencia-Medica-Chile-Eunacom/>.
- Idrugo J. H. A., & Sanchez C. W. M. (2020). Salud mental en estudiantes de medicina. *Investigación En Educación Médica*, 9(33), 107. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19215>
- Instituto de Nutrición Centro Médico Nacional Salvador Zubirán. (2023, September). Residencias Médicas. <https://Www.Incmnsz.Mx/Opencms/Contenido/Ensenanza/Residencia/>.
- Joanico M. B., Ojeda J. G., Salgado J, M. de los Á., Ríos O. L. A., & Villalobos A. P. (2019). Síndrome de burnout en médicos internos de pregrado. *Atención Familiar*, 26(4), 145. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.4.70798>
- Lemos M., Henao P. M. y López M. D. C. (2018). Estrés y salud mental en estudiantes de Medicina Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *Imed Pub Journals*. 14(2:3) 1-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6499267>
- León B. R., Lara V. V. M., & Abreu H. L. F. (2018). Educación médica en México. *Revista de La Fundación Educación Médica*, 21(3), 119. <https://doi.org/10.33588/fem.213.949>
- Lezcano, H., Vieto, Y., Morán, J., Donadio, F., & Carbono, A. (2014). Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Revista Médico Científica*, 27(1). <https://revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/386>
- Ley de Salud Mental del Estado de Sonora, Comisión Estatal de Derechos Humanos (2019). Disponible en: <https://transparencia.heroicanogales.gob.mx/storage/laws/Gkb9S2ceseV8b6f4lx47C1LN9ocKAYrERh9FWBgD.pdf>



- Rodas A. A., Deutschmann, A., Nij, S., Castellanos, O., Domínguez, G., & Morales, A. (2021). Prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad e ideación suicida en estudiantes de medicina universitarios. *Revista Médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala)*, 160(1), 11-17.  
<https://doi.org/10.36109/rmg.v160i1.305>
- Sánchez S. M. V., Puertas A, A. C. ., & Larriva B. A. E. (2022). Ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de medicina previo al ingreso al internado rotativo. *CEDAMAZ*, 12(1), 54-58.  
<https://doi.org/10.54753/cedamaz.v12i1.1262>
- Sánchez M. C., Chichón P. J., Leon. J, F., & Alipazaga P. P. (2017). Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(4), 197.  
<https://doi.org/10.20453/rnp.v79i4.2974>
- Soriano S. J.-G., & Jiménez V. D. (2022). Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes. *Revista Revoluciones*, 4(10), 48-63.  
<https://doi.org/10.35622/j.rr.2022.010.005>
- Tenajas, R., & Miraut, D. (2023). Sin bajar la guardia: El impacto de la privación del sueño en los futuros médicos. *Revista Médica Herediana*, 34(3), 182-183.  
<https://doi.org/10.20453/rmh.v34i3.4931>
- Universidad de la República. (2023). Prueba única.  
<Http://Www.Egradu.Fmed.Edu.Uy/Node/173>.
- Universidad de Sonora. (2023). *Licenciatura en Medicina. Página Web. Oferta Educativa de Licenciatura*. Disponible en:  
<https://ofertaeducativa.unison.mx/division-de-ciencias-biologicas-y-de-la-salud/licenciatura-en-medicina/>
- Universidad de Sonora. (2023). *Población estudiantil. Serie histórica*. Dirección de Planeación y Evaluación. Página Web. Disponible en:  
[https://planeacion.unison.mx/sie/alumnos\\_ley169.php](https://planeacion.unison.mx/sie/alumnos_ley169.php)
- Universidad del Valle de México. (2019). *Encuesta Nacional de Egresados 2019*. Disponible en: <https://www.observatoriolaboral.gob.mx/static/estudios-publicaciones/ENE-2019digital.pdf>
- Vargas T. B. E., Moheno K. V., Cortés S. J. F., & Heinze M. G. (2015). Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investigación en educación médica*, 4(16), 229-235. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505715000356>
- Vázquez R. M., 2021. México: “Por soñar ser médico nos terminan asesinando”. *Made for minds*. Disponible en: <https://www.dw.com/es/m%C3%A9xico-por-so%C3%B1ar-con-ser-m%C3%A9dicos-nos-terminan-asesinando/a-58279722>
- Voz de América. 2022. “Asesinan a médico cubano en un hospital de la ciudad de México”. Disponible en: <https://www.vozdeamerica.com/a/asesinan-medico-cubano-cerca-ciudad-de-mexico/6703865.html>