



2. PROBLEMÁTICA DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

María de Lourdes Mota Morales,
Sandra Jannet Figueroa Aguirre



La calidad del espacio docente asistencial, propio de los estudiantes de medicina de pregrado y posgrado, depende del recurso humano, material y financiero de que cada unidad hospitalaria dispone para la formación de los médicos que concluyen una licenciatura o especialidad. El desarrollo de las áreas cognitivas, psicomotoras y afectivas durante la trayectoria académica del médico en formación se ven impactadas, ya sea positiva o negativamente, según las condiciones de estos espacios. Este capítulo tiene como objetivo revisar literatura del periodo enero-diciembre 2024, sobre investigaciones nacionales e internacionales que visibilizan las problemáticas y necesidades de los estudiantes de medicina o especialidad médica, así como los desafíos estructurales que existen en distintas partes del mundo, con respecto a los problemas que enfrentan los estudiantes.

Se realizó una búsqueda en línea en bases de datos: PubMed, Academic Search Ultimate de EBSCOHost, Scopus, Science Direct, Web Of Science, así como en el buscador Google Scholar. Los términos utilizados fueron: “educación médica”, “escuela de medicina”, “estudiantes de medicina”, “currículo médico”, “violencia”, “suicidio”, “agotamiento”, “maltrato”, “menosprecio”, “abuso”, “salud mental”, “bienestar”, “acoso sexual”, “acoso”, “bullying”; en inglés y en español. A continuación, se presenta una síntesis de la literatura encontrada.

2.1. Problemas de salud que enfrentan estudiantes de medicina durante su formación académica.

Uno de cada dos estudiantes de medicina en todo el mundo padece síndrome de burnout (1); la prevalencia de este síndrome es bastante heterogénea, alcanza un pico de 88% en algunos países (osciló entre 5.6% y 88%); con tasa de burnout del 80.7% para estudiantes mujeres (2). Los países de Oceanía y Oriente Medio reportan mayor prevalencia del burnout, por arriba del 50%, América del Norte con 45.8%, América del Sur y Central con 26%, Brasil fue el país con menos prevalencia reportada (10.3%); algunas posibles razones de las diferencias reportadas de este padecimiento, pueden ser la cultura, el estatus socioeconómico, la población de estudio, entre otros (3). Los estudiantes reportan altos niveles de cinismo y agotamiento emocional, que representan dos de las características esenciales

del síndrome de burnout (2). Existe un empeoramiento de este síndrome a lo largo de la carrera (4) incrementando en el último año (3), es decir, la prevalencia del síndrome de burnout aumenta a medida que los estudiantes avanzan en su formación (5), resultado del estrés crónico relacionado con la carga de trabajo excesiva y otros factores de la vida laboral; el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la sensación de realización es la tríada que compone este síndrome (1).

Los estudiantes suelen desarrollar enfermedades mentales comórbidas como consecuencia del síndrome de burnout, aquellos que experimentan burnout tienen aproximadamente 3.5 veces más probabilidades de tener pensamientos de autolesión lo que está asociado con un mayor riesgo de ideación suicida (2,6,7). Así mismo, tienen un riesgo mayor de padecer depresión, ansiedad, agotamiento (6,8) menor calidad de vida (MCV) que los estudiantes no médicos, son las mujeres quienes refirieron puntuaciones de MCV más bajas y niveles más altos de síntomas de ansiedad y una mayor carga de problemas de salud mental, en comparación con los hombres (9). Un estudio realizado en estudiantes de pregrado y de posgrado de las generaciones “Y” y “Z” que dominan la formación médica actual, mostraron que el uso excesivo de redes sociales y la incapacidad de mantener un equilibrio entre el trabajo y la vida personal se asociaron con niveles más altos de estrés (10). La ansiedad es producto del estrés y un predictor importante del rendimiento académico (11); los determinantes clave de un estado de salud mental deficiente, incluyen una interacción compleja de factores específicos del lugar de trabajo y de la formación (6,12).

Estudios refieren que los educadores deben mejorar la experiencia de los estudiantes con la promoción de la resiliencia y con la creación de entornos de aprendizaje acogedores. Los profesores deben equilibrar el bienestar mental de sus estudiantes de medicina con el exigente programa que requieren las rotaciones en especialidades de procedimientos como cirugía y ginecoobstetricia, preparar a los estudiantes de medicina para los rigurosos requisitos de estas prácticas les permite prosperar en el entorno de aprendizaje y, al mismo tiempo, brindarles una visión realista de las experiencias clínicas y las demandas de estas especialidades (12,13). La salud mental de

los estudiantes universitarios puede beneficiarse de prácticas dirigidas específicamente a mejorar el bienestar, la resistencia al estrés y la cognición (10,14).

El bienestar de los estudiantes de medicina depende de diversos efectos, éstos van desde el rendimiento académico hasta la trágica mortalidad; factores como el entorno de estudio, el apoyo de la facultad, la actitud de los estudiantes, se correlacionan con el rendimiento académico; en una investigación sobre la relación entre actividades de bienestar, estrés y rendimiento académico en estudiantes de medicina, los autores concluyen que, aunque el tiempo dedicado a actividades de bienestar no tuvo una relación directa con el rendimiento académico, su relación con los niveles de estrés puede posiblemente aludir a un efecto indirecto en el rendimiento académico, esto, junto con la prevención del agotamiento y el estrés son razones por las que el bienestar de los estudiantes de medicina debería ser una prioridad para las facultades de medicina, el personal docente y sus estudiantes (15), ya que los estudiantes representan la futura fuerza laboral de profesionales de la salud (16). Enfatizar en la necesidad de intervenciones proactivas para manejar el agotamiento, estrés, la mala salud mental, entre otros, de manera efectiva en la educación médica, puede impactar en el bienestar de los estudiantes (17); las medidas preventivas deben iniciarse en el plan de estudios, es urgente la necesidad de servicios integrados de salud mental; investigaciones han demostrado que los estudiantes de medicina comienzan a mostrar problemas de salud mental desde el primer año de la escuela de medicina (1,18,19). Además, algunos estudiantes ingresan a la escuela de medicina con problemas de salud mental (18).

2.2. Problemas de violencia que refieren estudiantes de medicina durante su formación académica.

La discriminación, el acoso, intimidación y maltrato en la educación médica, se han investigado local, nacional e internacionalmente (20-24). Mediante una revisión narrativa se identificó que la tasa de maltrato oscila entre 46% y 91%, la forma más común es el abuso verbal; el maltrato es un problema que a menudo los estudiantes no lo denuncian (25,26), por miedo a las consecuencias negativas, en-

tre otras razones; la tasa de prevalencia de maltrato a estudiantes durante las rotaciones clínicas en la región mediterránea fue casi de 50%, las fuentes más comunes de maltrato reportadas fueron los pacientes y sus familias/amigos (77.4%), seguidos de los médicos (52.7%) y residentes (49.3%); las mujeres reportan una incidencia mayor de maltrato, lo lamentable es que la mayoría de los estudiantes maltratados se pacificaron y no hicieron nada, sólo 21.2% decidió pedir ayuda, lo que refleja la presencia de barreras intimidantes que impiden a los estudiantes defender sus derechos (4), en médicos residentes el maltrato se presenta en los primeros años del proceso formativo, lo que promueve perturbación de interacciones violentas en el contexto de la residencia médica (21); la violencia tanto de pares como de superiores parece ser un problema sistémico en múltiples instituciones(22); el acoso laboral y sexual es altamente prevalente en los médicos en formación, siendo los profesores y residentes de niveles superiores los principales causantes del acoso laboral (27).

De igual manera, se presenta inequidad de género donde la mayoría de los estudiantes no denunciaron estos incidentes con las autoridades pertinentes, debido al miedo, lo que generó un impacto psicológico negativo de manera significativa en su estado mental (28); el temor a superiores, el acoso, la discriminación y la inseguridad, incrementan la posibilidad de cometer errores médicos por parte de los estudiantes (29). La promoción de una cultura respetuosa, capacitar al personal docente y de apoyo para reconocer y abordar el maltrato, alentaría a los estudiantes a buscar ayuda; se necesitan cambios en la formación médica para crear un mejor entorno de aprendizaje, más respetuoso, equitativo e inclusivo para todos los involucrados (25,30). Así como, desarrollar e implementar estrategias para combatir la violencia, como medidas punitivas para quienes infrinjan las normas, además, propiciar un ambiente de trabajo más seguro y respetuoso para los estudiantes en formación (22); implica también revisar diversos aspectos del sistema de salud que colaboran y resultan funcionales a estos entornos de aprendizaje hostiles (31).

REFERENCIAS

1. Prendergast M, Cardoso AM, James Ch, Muir E. Burnout in early year medical students: experiences, drivers and the perceived value of a reflection-based intervention. BMC Med Educ. 2024;24(7). doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04948-0>
2. Di Vincenzo M, Arsenio E, Della B, Rosa A, Tretola L, Toricco R, et al. Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review. Medicina. 2024;60(4). doi: <https://doi.org/10.3390/medicina60040575>
3. Ilic I, Ilic M. Academic burnout syndrome among medical students in Serbia: prevalence of high risk and determinants. BMC Med Educ. 2024; 24:948. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05937-7>
4. El Nouiri A, El Kassem S, Al Maaz Z, Alhajj Y, Al Moussawi A, El Yaman A, et al. Prevalence and Characteristics of Medical Student Mistreatment in Lebanon. Int J Public Health. 2024; 69:1–7. doi: <https://doi.org/10.3389/ijph.2024.1606710>
5. Morris M, Serrano LP, Patel K, Cervantes J. I can't get no satisfaction: Burnout, stress, and depression in Latin medical students. Trends Psychiatry Psychother. 2024. doi: <http://dx.doi.org/10.47626/2237-6089-2024-0818>
6. Winter ML, Olivia SG. A Scoping Review of Mental Health Needs and Challenges among Medical Students within South African Universities. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(5). doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph21050593>
7. Ilic I, Zivanovic I, Ilic M. High risk of burnout syndrome and associated factors in medical students: A cross-sectional analytical study. PLoS One. 2024;19(5). doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0304515>
8. Velez C, Gendreau P, Saad N. Medical students' perspectives on a longitudinal wellness curriculum: a qualitative investigation. CMEJ. 2024;15(3):26–36. doi: <https://doi.org/10.36834/cmej.77833>
9. Stirparo G, Pireddu R, D'Angelo M, Bottignole D, Mazzoli R, Gam-

bolò L. Is Mental Health Worse in Medical Students than in the General Population? A Cross-Sectional Study. *Medicina*. 2024;60(6). doi: <https://doi.org/10.3390/medicina60060863>

10. Suliman S, Allen M, Chivese T, de Rijk AE, Koopmans R, Könings KD. Is medical training solely to blame? Generational influences on the mental health of our medical trainees. *Med Educ Online*. 2024;29(1). doi: <https://doi.org/10.1080/10872981.2024.2329404>

11. Ibrahim D, Ahmed RM, Mohammad AZ, Ibrahim B, Mohammed T, Mohamed ME, et al. Prevalence and correlates of generalized anxiety disorder and perceived stress among Sudanese medical students. *BMC Psychiatry*. 2024;24(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05510-y>

12. Schaffir J, Sonn T, Sutton JM, Baecher-Lind L, Bhargava R, Chen KT, et al. Paving the Way for Medical Students: How Smooth Should the Road Be? *J Surg Educ*. 2024;81(7):896–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2024.03.019>

13. Michael K, Schujovitzky D, Karnieli-Miller O. The associations between resilience, self-care, and burnout among medical students. *PLoS One*. 2024;19(9):115. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309994>

14. Nestor PG, Boodai SB, O'Donovan K, Choate Hasler V, Hunter R. College student mental health: Psychiatric risk and psychological wellbeing. *J Am Coll Heal*. 2024. doi: <https://doi.org/10.1080/07448481.2024.2329953>

15. Habashi K, Simanton E. Wellness Activities, Stress, and Academic Performance in Medical Students. *Cureus*. 2024;16(6). doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.62704>

16. Mazzoleni A, Garg S, Bhatia S, Kumar NS. Medical students' attitudes towards well-being and welfare: A systematic review protocol. *BMJ Open*. 2024;14(5). doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080977>

17. Santiago IS, de Castro E, Castro S, de Brito AP, et al. Stress and exhaustion among medical students: a prospective longitudinal study on the impact of the assessment period on medical education. *BMC Med Educ*. 2024;24(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05617-6>

18. Polujanski S, Nett U, Rotthoff T, Oezsoy M, Schindler AK. Uncovering heterogeneity in mental health changes among first-year medical students. *Med Educ Online*. 2024;29(1). doi: <https://doi.org/10.1080/10872981.2024.2317493>
19. Mateen A, Kumar V, Singh AK, Yadav B, Mahto M, Mahato S. Suicide and Suicidal Ideation in Medical Students: A Systematic Review. *Cureus*. 2024;16(7). doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.65246>
20. Osornio L, Peralta EN. Experiencias de maltrato en médicos internos. *Alternativas en Psicología*. 2024:57-78. Disponible en: <https://alternativas.me/wp-content/uploads/03-Experiencias-de-maltrato-en-medicos-1.pdf>
21. Zárate-Camargo N, Marván ML, Rosas-Santiago FJ. Resiliencia, percepción de maltrato y salud mental en médicos residentes. *Horiz. Sanitario*. 2024;23(2):315-322. doi: <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5861>
22. Castro R, Sarmiento-Chavero M, Romay-Hidalgo F, Castañeda-Prado A. Exploración sobre el grado de cumplimiento de los derechos de los médicos residentes en México. *Inv Ed Med*. 2024;13(50):56–67. doi: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.50.23544>
23. Cormack D, Gooder C, Jones R, Lacey C, Stanley J, Paine SJ, et al. Māori Medical Student and Physician Exposure to Racism, Discrimination, Harassment, and Bullying. *JAMA Netw Open*. 2024;7(7). doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.19373>
24. Vázquez F D, Jongitud J. La violencia en la educación médica en México -A sesenta años del Movimiento Médico de 1964-1965-. 2024;(10). doi: <https://doi.org/10.25009/ej.v0i10.2622>
25. Essien EA, Ukoaka BM, Daniel FM, Okobru G, Adam TW. Prevalence and correlates of medical student mistreatment in Nigeria: A narrative review. *Medicine*. 2024;103(15). doi: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037747>
26. Sharp S, Priddie C, Clarke AH. Examining How Black Women Medical Students Rate Their Experiences with Medical School Mistreatment on the AAMC Graduate Questionnaire. *Perspect Med Educ*. 2024;13(1):255-265. doi: <https://doi.org/10.5334/pme.1188>

27. Domínguez-Torres LC, Sanabria-Quiroga ÁE, Torregrosa-Almonacid L, Vega-Peña NV. Acoso laboral y sexual en residentes de cirugía colombianos en 2023. *Rev Colomb Cir.* 2024;39(5):681–90. doi: <https://doi.org/10.30944/20117582.2531>
28. Dawood MH, Roshan M, Daniyal M, Sohail S, Perveen H, Islam UU. Gender Inequity in Clinical Clerkships and its Influence on Career Selection: A Cross-Sectional Survey. *J Med Educ Curric Dev.* 2024;11. doi: <https://doi.org/10.1177/23821205241257401>
29. Mendoza-González MF, Vázquez-Martínez FD, Luzanía Valerio MS. Error médico auto percibido durante el proceso formativo docente-asistencial de estudiantes de internado médico en México. *UVserva.* 2024;(17):35–46. doi: <https://doi.org/10.25009/uvs.vi17.2926>
30. Zhang L, An C, Chen J, Li BUK, Nakae S, Pang J. Characterizing Asian American medical students' experiences with microaggression and the impact on their well-being. *Med Edu Online.* 2024;29(1). doi: <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2299534>
31. Reboiras FI, Mur JA, Deza R, Fernández Cedro MI, Roni C. Maltrato en las residencias médicas: un estudio cualitativo sobre la configuración de las identidades profesionales. *Inv Edu Med.* 2024;13(50):17–25. doi: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.50.23552>