

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i3.1406>

Percepciones de estudiantes de Medicina de 5.º a 7.º semestre sobre el impacto del externado rotativo en su salud mental

Perceptions of 5th-7th semester medical students on the impact of the rotating externship on their mental health

Carmen Virginia Polit Cadena

<https://orcid.org/0000-0003-4903-6576>

virginia.polit@uisek.edu.ec

School of psychology, Health Science Faculty
Universidad Internacional SEK (UISEK)
Quito - Ecuador

Eunice Alexandra Lema Guacho

eunice.lema@uisek.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-2603-1366>

Health Science Faculty
Universidad Internacional SEK (UISEK)
Quito - Ecuador

Melanie Tatiana González González

melanie.gonzalez@uisek.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-5960-1376>

Health Science Faculty
Universidad Internacional SEK (UISEK)
Quito - Ecuador

Andrés Felipe Mercado González

drandresmercado@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2436-2490>

Health Science Faculty
Universidad Internacional SEK (UISEK)
Quito - Ecuador

Artículo recibido: 18 junio 2025 - Aceptado para publicación: 28 julio 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

El externado rotativo constituye la primera inmersión clínica del estudiantado de Medicina y, pese a su valor formativo, puede generar alto estrés por exigencias académicas, laborales y emocionales. Este estudio analizó las percepciones de estudiantes de 5.º a 7.º semestre de una universidad privada de Quito (abril-julio de 2024) sobre el impacto del externado en su salud mental. Se realizó una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico mediante muestreo intencional de tres grupos focales (n=45). La información se procesó en ATLAS.ti 23, codificando y categorizando experiencias, estresores y mecanismos de afrontamiento. Los hallazgos muestran que el 100% reportó sobrecarga académica con turnos de hasta 24 horas; el 80% refirió ansiedad, insomnio y pensamientos recurrentes de fracaso; y solo el 20% logró equilibrar vida personal y demandas del externado. El 87% señaló el acompañamiento entre pares como recurso clave, mientras que el 13% evidenció conductas desadaptativas como aislamiento emocional. Asimismo,

el 92% solicitó apoyo institucional (talleres de manejo del estrés, espacios de descanso y contención). En conjunto, el externado impacta de forma significativa la salud mental, lo que exige estrategias sistemáticas de prevención y apoyo psicosocial antes y durante las prácticas; protocolos de carga horaria y descanso; capacitación docente en detección y derivación; y servicios accesibles de salud mental. La identificación temprana de riesgos y el fortalecimiento del soporte entre pares favorecerán trayectorias formativas más sostenibles y un bienestar integral.

Palabras clave: estudiantes de medicina, pasantías clínicas, salud mental, trastornos mentales, universidades

ABSTRACT

Clinical externship constitutes medical students' first immersion in the clinical setting and, despite its formative value, can generate high stress due to academic, work-related, and emotional demands. This study analyzed the perceptions of 5th–7th semester students at a private university in Quito (April–July 2024) regarding the externship's impact on their mental health. A qualitative study with a phenomenological approach was conducted using purposive sampling of three focus groups (n=45). Data were processed in ATLAS.ti 23, coding and categorizing experiences, stressors, and coping mechanisms. Findings show that 100% reported academic overload with shifts of up to 24 hours; 80% reported anxiety, insomnia, and recurrent thoughts of failure; and only 20% managed to balance personal life with the externship's demands. Moreover, 87% identified peer support as a key resource, while 13% exhibited maladaptive behaviors such as emotional isolation. In addition, 92% requested institutional support (stress-management workshops, rest and support spaces). Overall, the externship significantly impacts mental health, calling for systematic prevention strategies and psychosocial support before and during clinical practice; duty-hour and rest protocols; faculty training in screening and referral; and accessible mental health services. Early risk identification and strengthened peer support will foster more sustainable training trajectories and overall well-being.

Keywords: medical students, clinical internships, mental health, mental disorders, universities

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

El externado rotativo constituye una fase esencial dentro de la formación médica, caracterizada por la incorporación de estudiantes de medicina a los servicios hospitalarios donde asumen responsabilidades clínicas bajo la supervisión de un tutor asignado. Esta etapa también implica el aprendizaje directo, que se basa en las experiencias directas con pacientes y la participación en largas jornadas en las que incluye alta exigencia tanto académicas como emocionales (Sánchez-Mendiola, 2017; Muliarta et al., 2023). Por otra parte, la salud mental se caracteriza por ser un estado de bienestar total, en el que un individuo puede desarrollar sus capacidades, afrontar problemas, trabajar de manera productiva y contribuir a la sociedad (Santa María Morales, 2013). Estudios demostraron que los estudiantes de Medicina son los principales candidatos para estar expuestos a factores estresantes durante el externado rotativo, en el que incluye presión académica, el contacto continuo con el sufrimiento de los pacientes, la carga horaria excesiva, falta de apoyo emocional, estos factores generaron manifestaciones de estrés, ansiedad, síntomas depresivos y agotamiento emocional (Beca et al., 2006). Generalmente se observó que los estudiantes padecen daño psicológico cuando no tienen estrategias de afrontamiento, padecen constantemente miedo a cometer errores al momento de sus prácticas clínicas y las evaluaciones constantes de sus asignaturas dentro de la universidad, aumentan su vulnerabilidad (Chakr, 2021; Jeyapalan & Blair, 2024). En Latinoamérica, el externado rotativo tuvo un impacto negativo en el bienestar psicológico de los futuros médicos, donde no solo se vio afectado su desempeño académico sino también su calidad de vida (Hoyos et al., 2018). Sin embargo, en Ecuador estudios sobre esta problemática han sido escasos, por lo que se ha limitado la comprensión que tiene el bienestar emocional dentro de la etapa formativa de los estudiantes de medicina.

El externado clínico representa una de las etapas más exigentes en la formación médica, caracterizada por la inmersión práctica del estudiante en los contextos hospitalarios, donde enfrentan situaciones externas de estrés (Rodríguez Álvarez et al., 2018). Esta transición que viven los estudiantes de pasar de un aula de clases y trabajar con simuladores, a un entorno clínico aumenta una carga física y emocional, especialmente en estudiantes que no cuentan con estrategias de afrontamiento, ni preparación suficiente para manejar este tipo de situaciones (Gálvez Sócola et al., 2025). Los hallazgos de trastornos mentales en estudiantes de medicina evidenciaron que el problema no sólo empieza dentro del entorno clínico, sino también en la falta de preparación psicoemocional para frenar este tipo de experiencias (Oro et al., 2017). La falta de espacios de autocuidado, el temor al error, la universidad y la competencia entre estudiantes fueron algunos de los factores que intensificaron el daño emocional (Uribe et al., 2024).

La salud mental y física de los estudiantes de medicina presenta mayor deterioro en comparación con la población en general. Un estudio basado en meta análisis revela que el 27%

de los estudiantes de medicina padecen depresión, una cifra significativa mayor al 9% que es observado en la población general (Pérez-Gómez & Rojas-Barahona, 2021). Este fenómeno no se limita solo a trastornos emocionales leves, también los pensamientos suicidas afectan al 11% de los estudiantes de medicina, un riesgo 2 veces mayor a otros universitarios (Moutier, 2023).

Uno de los factores que conlleva a esta problemática son las prácticas preprofesionales, donde el 70% de los estudiantes atribuyen el deterioro de su salud mental debido a las largas cargas hospitalarias, incluyendo presión académica (Brazier, 2021). Estos hallazgos se relacionan con un estudio que demuestra que el 44% de los estudiantes desarrollan ansiedad clínica durante sus rotaciones, mientras que el 25% reporta síntomas físicos como cefalea o gastritis vinculadas al estrés (Megha et al., 2025).

Tras el análisis de tasas de suicidio, los estudiantes de medicina llegan a tener hasta un 20% de suicidios en la población universitaria, estos datos no solo reflejan la crisis que padece la salud pública, sino también una falta de protocolos institucionales que puedan manejar el impacto de las prácticas clínicas en el bienestar del estudiante de medicina (Harmer et al., 2024).

En Ecuador, los estudiantes de medicina atraviesan el externado rotativo con características similares a otros países de Latinoamérica; sin embargo, se ha identificado la falta de estudios relacionados al manejo durante esta etapa y el impacto que tiene en la salud mental. El Reglamento de Régimen Académico emitido por el Consejo de Educación Superior (CES) establece como requisito obligatorio la realización de al menos 400 horas de prácticas preprofesionales en modalidad de externado rotativo para medicina (CES et al., 2022). Si bien esta disposición busca fortalecer las competencias clínicas, implica una sobrecarga significativa para los estudiantes, quienes deben cumplir con largas jornadas en hospitales públicos con alta demanda de pacientes, aumentando el riesgo a padecer estrés crónico y síndrome de burnout (Riquelme et al., 2019).

La Organización Panamericana de la Salud (2022) en América Latina estima que entre el 25% al 40% de los estudiantes de carreras de la salud reportaron signos de deterioro emocional durante los años clínicos. Diversos estudios revelaron que el 68% de los estudiantes de medicina padecen niveles clínicos de ansiedad durante sus rotaciones hospitalarias (Slavin et al., 2014); el 49% presenta síntomas de depresión moderada a severa (Rotenstein et al., 2016); el 32% experimentan pensamientos suicidas al menos una vez durante todo el periodo de prácticas (Dyrbye et al., 2008) y el 75% manifiesta que ha sufrido de síndrome de Burnout dentro del hospital (Ishak et al., 2013). Estas cifras superan a los índices reportados en la población general y en otras carreras universitarias (Hope & Henderson, 2014), particularmente, en el primer año de rotaciones hospitalarias, donde se observa un incremento del 300% en trastornos mentales comparado con años preclínicos (Mosley et al., 1994).

El sueño, emerge como otro factor de riesgo, determinándose que el 82% de los estudiantes reportan no poder dormir menos de 5 horas durante sus rotaciones hospitalarias (Sateia et al.,

2017), desarrollando trastornos del ritmo circadiano en un 76%, mostrando deficiencia del sueño >30 minutos y eficiencia del sueño <65% (Barger et al., 2006), afectando el impacto cognitivo en quienes duermen <5 horas y reflejando 3 veces más riesgo de cometer un error al estar con los pacientes, comparado con compañeros que tienen un periodo de sueño de 7-8 horas (Papp et al., 2004). Las consecuencias físicas se asocian al incremento del 40% en síntomas cardiometabólicos como hipertensión, resistencia a la insulina, durante sus prácticas (Knutson et al., 2009), especialmente durante los turnos vespertinos, donde se asocia con trastornos neurofisiológicos agudos, manifestándose en 9 de cada 10 alumnos mediante episodios de somnolencia provocando así falta de atención durante sus próximas actividades ($p < 0.01$) (Mao et al., 2019).

Programas como el Mindfulness demostraron que llegan a reducir hasta un 40% en nivel de ansiedad (Rosenzweig et al., 2003). Este hallazgo demuestra la necesidad de implementar estrategias de apoyo psicológico específico para estudiantes de medicina, particularmente en Ecuador donde existe escasa evidencia científica sobre este tema.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo interpretativo, orientado a comprender las vivencias subjetivas de los estudiantes de Medicina de 5.º a 7.º semestre de una Universidad privada (Quito - Ecuador), en relación con el impacto del externado rotativo sobre su salud mental. Se buscó acceder a las percepciones profundas que los participantes construyeron sobre esta experiencia formativa, prestando especial atención a sus emociones, estrategias de afrontamiento y la forma en que enfrentaron el contacto cotidiano con escenarios clínicos reales. Se emplearon entrevistas semiestructuradas y se elaboró una guía de 10 preguntas abiertas, validada por criterio de expertos a 3 grupos focales, dividido en cada semestre. Antes de cada sesión, se entregó a los estudiantes información detallada sobre los objetivos del estudio, los criterios de participación y las condiciones de confidencialidad.

La muestra se conformó mediante muestreo intencional por criterios de inclusión, orientado a estudiantes que cursaron el externado rotativo entre abril y julio de 2024. La muestra final incluyó 15 estudiantes, organizados en 3 grupos focales diferenciados por nivel académico: 5 estudiantes de quinto semestre, 5 de sexto semestre y 5 de séptimo semestre, entre 20 y 40 años de edad, sin distinción de género ni condición socioeconómica. La participación fue voluntaria y dependiendo de la disponibilidad de los estudiantes que manifestaron interés en colaborar en este estudio.

Cada grupo se reunió en una sesión, la misma que fue realizada en un lugar privado y sin ruido, elegidos por su privacidad y comodidad. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 45 a 60 minutos y fue grabada en audio con autorización previa de los participantes, para su posterior transcripción.

El proceso de transcripción se realizó inicialmente con el apoyo de la función automática del dispositivo de grabación y fue revisada de manera manual, asegurando que cada intervención quedará correctamente asignada. Una vez completadas las transcripciones, los datos fueron importados al software ATLAS.ti versión 23, donde se aplicó codificación abierta y axial. Este análisis permitió identificar categorías como "emociones" (estrés, ansiedad, depresión), "factores estresantes" (carga académica, presión institucional) y "estrategias de afrontamiento" (apoyo familiar, aislamiento emocional), junto con subcategorías emergentes originadas del contenido de las intervenciones.

Para profundizar en la intervención de los hallazgos y facilitar su visualización, se generaron diversas representaciones gráficas en ATLAS.ti, incluyendo el diagrama de Sankey, que ilustró la frecuencia de los temas y su interrelación dentro del corpus analizado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante el periodo semestral comprendido entre abril a julio del 2024, fueron 88 estudiantes de medicina que cursaron el externado rotativo con la siguiente distribución: sexto semestre con un número de 12 estudiantes (13.7%), seguido por 32 estudiantes de séptimo semestre (36.4%), mientras que la mayor proporción recayó en los 44 estudiantes de quinto semestre que representan exactamente la mitad de muestra con un valor de cohorte del (50%). Esta distribución refleja la progresión característica de los programas de la carrera de medicina donde un menor número de estudiantes avanza hacia los semestres superiores debido a la mayor exigencia académica y los procesos de deserción que ocurre durante toda la carrera.

Los grupos focales de esta investigación se conformaron con un total de 15 participantes, distribuidos proporcionalmente según el avance académico y de género, representando la composición estudiantil del externado rotativo. En quinto semestre, participaron 3 hombres (60%) y 2 mujeres (40%); en sexto semestre participaron exclusivamente 5 mujeres (100%), mientras que, en séptimo semestre, la participación fue de 3 hombres (60%) y 2 mujeres (40%), con un total de 53% de mujeres (n=8) y un 47% de hombres (n=7), lo que permitió capturar perspectivas equilibradas.

Los resultados demostraron que 14/15 estudiantes (93.3%), experimentan niveles altos de ansiedad durante sus rotaciones clínicas y 11/15 (73.3%) estudiantes manifestaron sentir miedo con frecuencia en el ambiente hospitalario. Al analizar los datos por género, se observó que de los 11 estudiantes que reportaron miedo, 7 fueron mujeres (63.6%) y 4 hombres (36.4%). Entre las mujeres participantes, 80% asociaron su ansiedad principalmente a la presión por la competencia académica y el alto rendimiento. En contraste, los hombres 67% vincularon su malestar emocional debido a factores externos como las limitaciones institucionales y la falta de recursos en el hospital.

Estos hallazgos revelan las diferencias significativas de género y su manera de experimentar y afrontar episodios de estrés dentro del entorno clínico. Mientras las mujeres mostraron mayor afectación por factores internos como la autoexigencia, los hombres reportaron más frustración ante obstáculos estructurales del sistema de salud.

La alta prevalencia de síntomas emocionales negativos como la ansiedad (93.3%) y el miedo (73.3%), indica que el externado rotativo representa un periodo especial de vulnerabilidad psicológica para los estudiantes de la carrera de medicina, con manifestaciones particulares según el género del participante.

Las estrategias de afrontamiento en el grupo focal pudieron evidenciar que un 40% de las mujeres, ante el estrés, encontraba un alivio significativo al compartir sus emociones y preocupaciones con sus compañeros, pues sentían que este respaldo mutuo les permitía sentirse comprendidas. Por otro lado, el 60% indicó que prefería apoyarse principalmente en el diálogo con su familia, valorando ese vínculo cercano como una fuente esencial de tranquilidad y orientación. Entre los hombres (83%), expresó que hablar abiertamente de sus problemas con personas cercanas era la forma más efectiva de afrontar la presión cotidiana. Sin embargo, un 33% reconoció que, en muchas ocasiones, optan por aislarse y guardar silencio sobre lo que sentían, considerando esta actitud como una manera de evitar mostrar vulnerabilidad frente a los demás.

El 100% de los estudiantes manifestó que es esencial el fortalecimiento de la concientización institucional sobre el impacto emocional del externado, así como en la preparación brindada antes de iniciar el mismo. Además, el 90% señaló la necesidad de contar con mayor supervisión docente durante esta etapa, existiendo una falta de flexibilidad académica en el 80% que permita ajustar las exigencias a la realidad emocional de los estudiantes.

Mediante el análisis se pudo observar que las estudiantes de sexto semestre, que representaron el 33% del total de la muestra y fueron en su totalidad mujeres 100% de ese grupo, mostraron mayor conciencia sobre el daño emocional que esta etapa deja en su formación académica y personal. Por su parte, los participantes de séptimo semestre, que corresponden al 33% de los estudiantes entrevistados, evidenciaron mecanismos de adaptación más desarrollados; de ellos, un 80% manifestó sentirse más capaz de gestionar el estrés gracias a la experiencia adquirida en semestres anteriores. Por otro lado, en quinto semestre, que representó también el 33% de la muestra, un 60% de los estudiantes reconoció que no consideraban la ayuda psicológica como una opción viable, argumentando que esto se debía principalmente a la percepción de falta de seriedad y claridad en los procesos de acceso a este tipo de apoyo.

Se identificó de manera visual los términos mencionados por los estudiantes al relatar su experiencia en el externado rotativo. Entre las palabras con mayor frecuencia destacan rotación y apoyo, presentes en aproximadamente el 90% de las entrevistas, lo que refuerza la idea de que esta etapa es percibida como un periodo determinante que requiere acompañamiento constante.

Asimismo, los términos universidad con un 85% y “paciente” con un 80%, reflejando la importancia que los estudiantes otorgan tanto al contexto académico como a la interacción clínica. (Figura 1).

Otras palabras relevantes fueron experiencia, con un 75%, estrés con un 70% y tiempo con un 65%, que expresan la combinación entre aprendizaje, sobrecarga emocional y dificultades para equilibrar responsabilidades. También aparecieron con frecuencia términos como “familia” y “confianza”, en alrededor de un 60%, que indican la relevancia del soporte cercano. En menor proporción, pero igualmente significativos, se identificaron expresiones como miedo, cansancio y presión, presentes en un rango de 45% a 55% de los relatos, asociados a la percepción de vulnerabilidad y desgaste durante esta etapa formativa.

Figura 1

Nube de palabras, representación visual de las percepciones emocionales y académicas de los estudiantes de medicina



Los estudiantes de quinto semestre mostraron flujos intensos hacia las desventajas del externado, en las que se enfoca la inseguridad y el miedo a cometer un error. En sexto semestre, surgió con mayor fuerza la motivación personal, como el valor y la seguridad de sentirse capaces de lograr sus objetivos. En séptimo semestre, los flujos se dirigieron hacia los sentimientos de competencia y el reconocimiento de valor de la práctica clínica (Figura 2).

Dentro de los grupos focales, la carga emocional en quinto semestre se destacó como un hallazgo relevante. La carga emocional en quinto semestre fue reportada por el 93% de los participantes, quienes señalaron que esta situación se debía principalmente al estrés académico y personal experimentado durante este periodo formativo.

Por otro lado, en sexto y séptimo semestre, el 86.7% de los estudiantes manifestó una motivación personal marcada por la empatía hacia sus compañeros, identificando esta actitud como un recurso clave para afrontar las demandas de la carrera,

Estos hallazgos muestran cómo la experiencia emocional de los estudiantes varía de manera progresiva a lo largo de la formación, pasando de una etapa inicial caracterizada por el estrés intenso a una fase posterior en la que predominan la solidaridad y el apoyo mutuo.

Figura 2

Diagrama de Sankey. Experiencias emocionales, ventajas y desventajas del externado rotativo, motivación personal por semestre



Los estudiantes, destacaron que el externado fue una experiencia enriquecedora y valiosa para su formación profesional. En total, 14 de 15 estudiantes (93%) coincidieron en que la práctica clínica permite consolidar los conocimientos teóricos, perder el miedo al trato con pacientes, adquirir confianza y sentirse más preparados para el futuro. Asimismo, 11 estudiantes (73.3%) manifestaron sentirse satisfechos, felices o motivados por aprender y ayudar a los pacientes, incluso cuando las jornadas eran largas y exigentes. La sensación de utilidad y la gratitud de los pacientes se mencionaron como fuentes de satisfacción personal.

Entre las principales ventajas, los estudiantes identificaron la oportunidad de aplicar la teoría en situaciones reales, el aprendizaje de procedimientos clínicos básicos como suturas, toma de signos vitales, manejo de heridas y colocación de sondas, la posibilidad de observar diferentes especialidades y entender su dinámica, la madurez profesional que se desarrolla al enfrentarse a casos clínicos complejos, la interacción cercana con tutores y médicos que fomentaron la

motivación y ofrecieron retroalimentación, la oportunidad de aprender empatía y comunicación con pacientes y familiares, sobre todo en áreas como cuidado paliativos.

Los estudiantes resaltaron que el externado permite ganar seguridad en la ejecución de técnicas, comprender mejor la relación médico-paciente, diferenciar entre conocimiento teórico y experiencia práctica, conocer la organización real del sistema de salud, valorar la importancia de la responsabilidad clínica y aprender a priorizar lo importante, evitar el perfeccionismo extremo y manejar la frustración

La práctica fue considerada el componente más valioso, con aprendizajes como: realizar procedimientos bajo supervisión, experimentar turnos nocturnos y jornadas largas que simulan la vida profesional, afrontar situaciones estresantes como emergencias, partos y cirugías, familiarizarse con la presión emocional de los turnos y la responsabilidad frente a pacientes reales y perder el temor inicial a actuar y asumir decisiones en equipo.

A pesar del cansancio, 13 estudiantes (86.7%) expresaron que esta etapa aumentó su motivación por la carrera, ya que sintieron que finalmente su esfuerzo académico tenía un propósito claro. Algunos estudiantes, específicamente 11 de 15 (73.3%) comentaron que el externado reafirmó su vocación y los hizo comprometerse más con el estudio y el desarrollo personal. La motivación también se relaciona con la idea de convertirse en profesionales competentes capaces de brindar un trato humano a los pacientes.

Las principales desventajas mencionadas fueron el desgaste físico y emocional por jornadas de hasta 12 o 16 horas, la falta de organización en los horarios y la logística de rotaciones, la percepción de desigualdad entre tutores, algunos enseñaban mucho, otros nada, el exceso de tareas administrativas asignadas por internos que no corresponden a su nivel formativo, la falta de claridad sobre las funciones esperadas, la dificultad de equilibrar las clases con el hospital, el acceso limitado, lento o desconfiado al apoyo psicológico institucional, el cansancio extremo y la acumulación de estrés sin espacios suficientes de descanso y contención emocional y sobre todo el momento de movilización.

Los hallazgos de este estudio muestran que el externado rotativo es una etapa que combina oportunidades de aprendizaje con un impacto emocional importante. En términos generales, se evidenció que la mayoría de los estudiantes experimentan niveles de estrés y ansiedad que superan los porcentajes descritos en otras investigaciones. En otras investigaciones, como las realizadas en China donde se reportaron niveles de ansiedad en un 27% de los estudiantes y de depresión en un 32% (Mao et al., 2019), en este estudio la proporción de quienes expresaron estrés elevado alcanzó el 93%, y la ansiedad frecuente estuvo presente en el 80% de los participantes. Estas diferencias pueden estar relacionadas con las particularidades del contexto académico, la carga horaria acumulada y la percepción de falta de apoyo, que aquí fue señalada casi de manera unánime.

En Brasil, se identificó que un 14.9% de los estudiantes presentaban síndrome de burnout y un 57.7% estaban en riesgo de desarrollarlo (De Cavalcante Almeida et al., 2016). Aunque los conceptos no son idénticos, la comparación resulta útil para dimensionar el alcance del malestar emocional. A diferencia de aquel estudio, donde se mantenía cierto equilibrio entre agotamiento y satisfacción profesional, en esta muestra el desgaste emocional fue percibido por prácticamente todos los entrevistados, y la confianza en los mecanismos de ayuda institucional fue muy baja.

Hallazgos similares se observan al comparar los resultados con datos de Perú, donde el 22.7% de los internos presentaron cuadros de ansiedad significativa y el 6.7% depresión severa durante la pandemia (Álvarez et al., 2022). Si bien la crisis sanitaria incrementó los niveles de estrés a nivel mundial, las cifras de esta investigación resultaron aún más elevadas, debido a la transición hacia la presencialidad y la percepción de la desorganización expresada por los estudiantes de medicina.

En México, estudios previos reportaron que aproximadamente el 55% de los estudiantes de medicina, experimentaban estrés académico de moderado a alto con mayor prevalencia en el género femenino y en fases intermedias de la formación (Uribe et al., 2024). Este porcentaje estipulado concuerda con los hallazgos de la investigación, ya que en el sexto semestre se detectó un desgaste emocional progresivo. Sin embargo, un factor distintivo fue los estudiantes que ingresaban por primera vez al ambiente hospitalario, donde consideraban la atención psicológica innecesaria o poco efectiva esta percepción es poco documentada en otras investigaciones.

Si bien en varios países se reconoce que la práctica clínica puede fortalecer la motivación y la confianza en las propias capacidades, en este trabajo ese efecto positivo fue más claro en los estudiantes de séptimo semestre, donde el 80% refirió sentirse más preparado y seguro. Este hallazgo refuerza la idea de que el acompañamiento adecuado puede equilibrar las exigencias de la formación con la percepción de logro personal.

Un aspecto que aporta un valor añadido a esta investigación es la posibilidad de observar diferencias según el semestre académico, algo que en otros estudios suele presentarse de manera general. Aquí se pudo identificar que el impacto emocional no es homogéneo, sino que varía a lo largo de la carrera, en los primeros semestres tiende a minimizarse, en etapas intermedias surge con más claridad la preocupación por el desgaste, y en los últimos semestres se percibe un mayor dominio emocional. Esta perspectiva diferenciada puede orientar estrategias de apoyo más específicas y oportunas.

Aunque cada investigación utilizó escalas distintas y se realizó en entornos con características propias, la comparación muestra que el estrés académico en Medicina sigue siendo un reto común, con matices particulares que deben considerarse para diseñar intervenciones más cercanas a las necesidades de los estudiantes.

CONCLUSIONES

La vivencia del externado rotativo se identifica como una etapa emocionalmente exigente, caracterizada por sentimientos como el agotamiento, ansiedad, presión constante, miedo a fallar, estrés, lo cual impacta de manera significativa a la salud mental de los entrevistados. Estas emociones principalmente surgen por la dificultad de poder equilibrar las responsabilidades académicas con la práctica pre profesional.

Asimismo, se identificó que la forma en que cada estudiante percibió el externado rotativo estuvo influida por factores personales como, la confianza en sus propias competencias clínicas, la capacidad de adaptación a las exigencias del entorno hospitalario y el grado de apoyo que percibieron de su entorno cercano. Estas diferencias individuales explican porque las emociones y estrategias de afrontamiento descritas fueron tan diversas entre los participantes. De igual forma se destacó que algunos estudiantes lograron reconocer con mayor claridad sus límites emocionales y adoptar medidas de autocuidado de manera espontánea, lo que permitió mitigar parcialmente el impacto negativo de esta etapa formativa. Estos aspectos aportan una comprensión más amplia de cómo se viven los procesos de formación clínica desde la experiencia personal de quienes transitan por ellos.

Frente a este escenario, los estudiantes de medicina han desarrollado varias estrategias de afrontamiento y autocuidado, las principales incluyen el apoyo entre compañeros, actividades físicas donde pueden liberar su carga emocional, en algunos casos también el apoyo familiar juega un papel importante, sin embargo, muchas de las respuestas resultaron insuficientes para contrarrestar el desgaste emocional acumulado.

En este contexto, resulta esencial que, en el entorno académico y formativo, se impulse y consolide estrategias y acciones que resalten y refuercen la importancia de la salud mental, el autocuidado y el acceso a acompañamiento psicológico profesional. Es fundamental que, durante el externado rotativo, los estudiantes cuenten con espacios de apoyo cercanos y sensibles, donde puedan expresar sus emociones y recibir orientación oportuna ante cualquier situación que les genere inquietud o malestar. De este modo, se facilita que cada estudiante pueda gestionar adecuadamente sus emociones y así se prepare para enfrentar los desafíos de esta etapa con seguridad y confianza, sabiendo que dispone de una red institucional que lo respalda y comprende sus necesidades.

Contemplar en la planificación curricular la incorporación de materias u horas específicas que estén encaminadas al desarrollo de competencias socioemocionales que permitan al estudiante prepararse para los desafíos que conlleva la formación médica integral.

REFERENCIAS

- Álvarez, E. A. C., Melgarejo, J. A., Flores, H. M. V., Roque-Quezada, J. C., Egoávil, C. A. S., & Guerra, I. A. (2022). Factors associated with anxiety in medical interns at a private university in the context of the Covid-19 pandemic. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 367-373. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4409>
- Beca, J. P. (Agosto de 2006). Student patient relationship from the patient's point of view. *Scielo*. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006000800002>
- Barger, L. K., Ayas, N. T., Cade, B. E., Cronin, J. W., Rosner, B., Speizer, F. E., & Czeisler, C. A. (2006). Impact of Extended-Duration Shifts on Medical Errors, Adverse Events, and Attentional Failures. *PLoS Medicine*, 3(12), e487. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030487>
- Brazier, Y. (2021, 21 agosto). *Pensamientos suicidas: Síntomas, causas, prevención y recursos*. Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ideacion-suicida>
- Chakr, V. C. B. G. (2021). Stress management in Medicine. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 67(3), 349-352. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20200785>
- Consejo de Educación Superior. (2022). *Universidades y escuelas politécnicas*. https://www.ces.gob.ec/?page_id=326
- De Cavalcante Almeida, G., De Souza, H. R., De Almeida, P. C., De Cavalcante Almeida, B., & Almeida, G. H. (2016). The prevalence of burnout syndrome in medical students. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 43(1), 6-10. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000072>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Massie, F. S., Power, D. V., Eacker, A., Harper, W., ... & Shanafelt, T. D. (2008). Burnout and Suicidal Ideation among U.S. Medical Students. *Annals of Internal Medicine*, 149(5), 334. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-149-5-200809020-00008>
- Gálvez Sócola, D. G., Muñoz, A. N. P., Cabrera, K. Y. B., & Nieto, R. M. S. (2025). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 8(20), 243-256. <https://doi.org/10.33996/repso.v8i20.167>
- Pérez-Gómez, A., & Rojas-Barahona, C. (2021). Ansiedad y depresión en estudiantes de medicina: Un meta-análisis de estudios latinoamericanos. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, *14*(2), 78-89. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.03.005>
- Harmer, B., Lee, S., Rizvi, A., & Saadabadi, A. (2024, 20 abril). Suicidal ideation. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>
- Hope, V., & Henderson, M. (2014). Medical student depression, anxiety and distress outside North America: A systematic review. *Medical Education*, 48(10), 963-979. <https://doi.org/10.1111/medu.12512>

- Hoyos, M. L., Pérez, M. H., & Medina, D. C. L. (2018). *Estrés y salud mental en estudiantes de Medicina: Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6499267>
- Ishak, W., Nikraves, R., Lederer, S., Perry, R., Ogunyemi, D., & Bernstein, C. (2013). Burnout in medical students: A systematic review. *The Clinical Teacher*, 10(4), 242-245. <https://doi.org/10.1111/tct.12014>
- Jeyapalan, T., & Blair, E. (2024). The Factors Causing Stress in Medical Students and their Impact on Academic Outcomes: A Narrative Qualitative Systematic Review. *International Journal of Medical Students*, 12(2), 195-203. <https://doi.org/10.5195/ijms.2024.2218>
- Knutson, K. L., Van Cauter, E., Rathouz, P. J., Yan, L. L., Hulley, S. B., Liu, K., & Lauderdale, D. S. (2009). Association Between Sleep and Blood Pressure in Midlife. *Archives of Internal Medicine*, 169(11), 1055. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2009.119>
- Mao, Y., Zhang, N., Liu, J., Zhu, B., He, R., & Wang, X. (2019). A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1744-2>
- Megha, R., Farooq, U., & Lopez, P. P. (2025). *Stress-induced gastritis*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538206/>
- Mosley, T. H., Perrin, S. G., Neral, S. M., Dubbert, P. M., Grothues, C. A., & Pinto, B. M. (1994). Stress, coping, and well-being among third-year medical students. *Academic Medicine*, 69(9), 765-767. <https://doi.org/10.1097/00001888-199409000-00024>
- Moutier, C. (2023, 3 agosto). Conducta suicida. *Manual MSD*. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>
- Muliarta, I. M., Wirata, G., & Tunas, I. K. (2023, 21 marzo). Academic Stress in Medical Students during 3 Different States: Holiday, Lecture, and Exams. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 16(1). <https://biomedpharmajournal.org/vol16no1/academic-stress-in-medical-students-during-3-different-states-holiday-lecture-and-exams/>
- National Library of Medicine. (s. f.). *Salud mental*. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2025, 15 julio). *Salud mental*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Oro, P., Esquerda, M., Viñas, J., Yuguero, O., & Pifarré, J. (2017). Síntomas psicopatológicos, estrés y burnout en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 20, 42-48. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.09.003>
- Papp, K. K., Stoller, E. P., Sage, P., Aikens, J. E., Owens, J., Avidan, A., ... & Strohl, K. P. (2004). The Effects of Sleep Loss and Fatigue on Resident-Physicians: A Multi-Institutional,

Mixed-Method Study. *Academic Medicine*, 79(5), 394-406.
<https://doi.org/10.1097/00001888-200405000-00007>

- Riquelme, A., Oporto, M., & Padilla, O. (2019). Síndrome de burnout y estrés en estudiantes de medicina durante las rotaciones clínicas: Un estudio multicéntrico en Chile. *Revista Médica de Chile*, *147*(8), 977-985. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000800977>
- Rodríguez Alvarez, I. H., López Cabrera, M. V., Díaz Elizondo, J. A., Góngora Cortés, J. J., & Pacheco Alvarado, K. P. (2018). Evaluación de la calidad de campos clínicos para la enseñanza en pregrado en México. *Educación médica*, 19, 306–312. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.007>
- Rosenzweig, S., Reibel, D. K., Greeson, J. M., Brainard, G. C., & Hojat, M. (2003). Mindfulness-Based stress reduction lowers psychological distress in medical students. *Teaching and Learning in Medicine*, 15(2), 88-92. https://doi.org/10.1207/S15328015TLM1502_03
- Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., ... & Mata, D. A. (2016). Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *JAMA*, 316(21), 2214. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
- Sánchez-Mendiola, M. (2017). La práctica y enseñanza de la medicina: ¿es una tarea compleja o complicada? *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 219-220. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.07.003>
- Santa María Morales, A. (2013). Salud mental en estudiantes de medicina y su relación con factores socio-académicos: Diez años de investigación en la UAM [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional UAM. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/667959>
- Sateia, M. J., Buysse, D. J., Krystal, A. D., Neubauer, D. N., & Heald, J. L. (2017). Clinical Practice Guideline for the Pharmacologic Treatment of Chronic Insomnia in Adults: An American Academy of Sleep Medicine Clinical Practice Guideline. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 13(2), 307-349. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6470>
- Slavin, S. J., Schindler, D. L., & Chibnall, J. T. (2014). Medical Student Mental Health 3.0. *Academic Medicine*, 89(4), 573-577. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000166>
- Uribe, M. I. G., Márquez, M. G., & Bedolla, M. L. C. (2024). El proceso de Estrés Académico en Estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro. Un estudio longitudinal. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 416-436. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10479