

Salud mental de los médicos en formación en México: desafíos y oportunidades de intervención

Mental health of medical trainees in Mexico: challenges and opportunities for intervention

Axel Sánchez-Jiménez* y Juan A. Torres-Domínguez

Departamento de Nutrición Aplicada y Educación Nutricional, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

La salud mental es un fenómeno multidimensional influenciado por determinantes individuales, sociales, económicos, culturales y ambientales. Su consecución y preservación no dependen únicamente de la voluntad propia, sino que exigen un esfuerzo comunitario.¹

Diversos estudios han demostrado que la población de médicos en formación (estudiantes, médicos internos y residentes) experimentan mayor prevalencia de trastornos mentales como ansiedad, depresión y *burnout* en comparación con otros grupos profesionales.^{2,3}

Los retos por atender en torno a la salud mental del personal médico en formación se originan en una arraigada concepción cultural del médico, en estigmas dentro de la comunidad respecto a la búsqueda de ayuda psicológica, así como en intereses políticos y económicos del sistema de salud. Son estos determinantes los que impactan negativamente en la salud mental del cuerpo médico.

A lo largo del tiempo se ha gestado una imagen idealizada del médico, concebido como un personaje inquebrantable de quien se espera sacrificio por su vocación.⁴ Esta narrativa tiene una herencia histórica y cultural, ya que desde la antigüedad el médico ha sido referente de entrega y sabiduría. Esto ha reforzado la imagen del médico sin cabida para el agotamiento o el error, centrada en el sacrificio por el servicio.

Aunado a ello, el gremio mismo ha glorificado el perfeccionismo como virtud esencial. Este

perfeccionismo maladaptativo genera expectativas poco realistas de excelencia y autoexigencia extrema, que influyen negativamente en su salud mental.^{5,6}

En el contexto actual, es necesario realizar un esfuerzo por parte de la comunidad médica para dismantelar este constructo y resignificar el ejercicio laboral de la medicina con una perspectiva más humana enfocada también al profesionista. La medicina debe ser concebida como una profesión, no como un sacerdocio eterno. Si bien los médicos pueden tener vocación y pasión por su profesión, su identidad individual y personal no se diluye en su actuar laboral.

En México, los esfuerzos para hacer eficiente el sistema de salud han olvidado que es indispensable preservar el bienestar integral del personal clínico para lograr este objetivo, ya que el desempeño laboral del cuerpo médico influye en la dispensación de los servicios de salud.

Por otra parte, la sobrecarga laboral de los médicos ha sido objeto de análisis y debate tanto en el ámbito nacional como en el internacional, debido a las múltiples repercusiones que tiene en la salud física y mental de estos. La jornada laboral de un médico en formación alcanza las 80 horas por semana, superando el límite legal establecido por la Ley Federal del Trabajo.⁷ Esta sobrecarga se ve normalizada bajo la justificación de la «formación profesional» y las «grandes curvas de aprendizaje». Tal situación transgrede la normativa laboral vigente y representa una amenaza directa a la salud física y mental del

*Correspondencia:

Axel Sánchez-Jiménez

E-mail: axel.sanchez@upaep.edu.mx

0016-3813/© 2025 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 22-07-2025

Fecha de aceptación: 23-10-2025

DOI: 10.24875/GMM.25000302

Gac Med Mex. 2026;162:233-234

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

personal médico, además de ser un modelo antipe-dagógico de aprendizaje.

Consecuencia de las exhaustivas cargas laborales deriva la privación del sueño, una práctica normalizada, especialmente entre el personal en formación. Esta práctica tiene efectos significativos en la salud física y mental del médico.⁷ Diversos estudios han demostrado que los turnos prolongados de trabajo y la interrupción crónica del descanso reparador deterioran el bienestar del individuo, disminuyen su calidad de vida, reducen su desempeño académico, favorecen la aparición de trastornos mentales y generan deterioro irreparable del rendimiento neuroconductual.⁸

Por otra parte, la violencia hacia el personal médico en formación es un problema social frecuente sobre todo en países de América Latina. El personal médico es proclive a sufrir mayores niveles de violencia laboral en comparación con otras profesiones.⁹ Sin embargo, las estadísticas no representan la magnitud real del problema. En México, las acciones de encubrimiento y el subregistro de los casos dificultan ofrecer datos de este fenómeno; además de ello, la normalización de los actos de maltrato y violencia dentro del sector médico hace que se pasen por alto sin un reporte oficial. Son necesarios mecanismos y protocolos institucionales efectivos para el reporte y el seguimiento de los casos de violencia y maltrato.

El sector médico se ha caracterizado por tener estigmas hacia la atención propia de la salud mental, lo que representa una barrera a la búsqueda de atención especializada.⁹ Tradicionalmente, la resistencia y el autocontrol han sido virtudes de formación solicitadas en el perfil del médico. Si bien estos atributos son esenciales, su sobreejercicio en la vida personal es contraproducente, al inhibir la expresión emocional y la búsqueda de apoyo. La estigmatización de la salud mental disminuye la calidad de vida y la autoestima del individuo.^{4-6,9}

La salud mental de los médicos en formación enfrenta retos estructurales y culturales que requieren una respuesta integral y coordinada. La idealización histórica del médico como figura invencible, sumada a unas condiciones laborales excesivas, una violencia institucional y un estigma arraigado hacia el cuidado emocional, perpetúan un entorno adverso que afecta su bienestar psicológico y su desempeño laboral. Para avanzar hacia un modelo formativo más humano y sostenible es indispensable modificar la normativa

laboral vigente, alineándose con estándares internacionales que prioricen el descanso, la recuperación y la protección de la salud mental.

Financiamiento

Ninguno que declarar.

Conflicto de intereses

Ninguno que declarar.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. El estudio no involucra datos personales de pacientes ni requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

Declaración sobre uso de inteligencia artificial. Los autores declaran que utilizaron inteligencia artificial para identificar errores gramaticales a lo largo de todo el manuscrito. Se utilizó ChatGPT en su versión gratuita.

Referencias

1. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. Geneva: WHO; 2022. (Consultado el 25-07-2025.) Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
2. Heudebert GR. The privilege of being a physician and the immutable values of the medical profession. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 2017;128:234-42.
3. Zhou AY, Panagioti M, Esmail A, Agius R, Van Tongeren M, Bowe P. Factors associated with burnout and stress in trainee physicians: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open.* 2020;3(8):e2013761.
4. Harvey SB, Epstein RM, Glozier N, Petrie K, Strudwick J, Gayed A, et al. Mental illness and suicide among physicians. *Lancet.* 2021;398(10303):920-30.
5. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *Acad Psychiatry.* 2016;40(1):86-92.
6. Blacker CJ, Lewis CP, Frye MA, Cha SS, Bostwick JM. Medical student suicide rates: a systematic review of the historical and international literature. *Acad Med.* 2019;94(2):274-80.
7. Aldana-López JA, Foulkes-González E, Ojeda-Palomera JF, Carmo-Huerta J, Acosta-Fernández M. Digital survey of mental health, associated psycho-social, and work factors in medical specialty residents in the Guadalajara metropolitan area. *Salud Ment.* 2021;44(5):221-8.
8. Anderson C, Sullivan JP, Flynn-Evans EE, Cade BE, Czeisler CA, Lockley SW. Deterioration of neurobehavioral performance in resident physicians during repeated exposure to extended duration work shifts. *Sleep.* 2012;35(8):1137-46.
9. Parodi JB, Burgos LM, García-Zamora S, Liblik K, Pulido L, Gupta S, et al. Gender differences in workplace violence against physicians and nurses in Latin America: a survey from the Interamerican Society of Cardiology. *Public Health.* 2023;225:127-32.