

Salud mental y formación médica: retos más allá de las barreras de acceso

Mental health and medical education: challenges beyond barriers to access

Edwin G. Estrada-Araoz 

Facultad de Educación, Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Puerto Maldonado, Perú

Leí con interés el artículo titulado «Barreras para la atención de la salud mental de estudiantes de medicina», que analiza las dificultades que enfrentan los futuros médicos al buscar apoyo psicológico.¹ El estudio ofrece datos importantes sobre un problema creciente, pero también invita a pensar en otros factores desatendidos que influyen en la salud mental de los estudiantes. Estos aspectos tienen que ver no solo con el estigma, las actitudes de autosuficiencia y la disponibilidad de servicios, sino también con la organización de la carrera, las actitudes de los docentes y la cultura profesional que se transmite desde los primeros años de formación.

En primer lugar, las barreras señaladas, como el estigma y la tendencia a minimizar el malestar, se relacionan con la forma en que se entiende la profesión médica. Desde los primeros años de la carrera se transmite la idea de que un buen médico debe ser fuerte y soportar la presión. Esta visión hace que los estudiantes oculten sus dificultades por miedo a ser vistos como débiles. No es solo un asunto personal, sino una enseñanza que se repite en las aulas y en los hospitales, y que termina afectando la salud mental de quienes se forman para cuidar a otros.²

Otro aspecto que vale la pena subrayar es el papel de los docentes y de los tutores clínicos. Más allá de los planes de estudio, son ellos quienes transmiten modelos de conducta. Cuando se normalizan las

jornadas excesivas, el cansancio o la falta de sueño, se envía el mensaje de que pedir ayuda es una señal de fragilidad. Esto se convierte en un obstáculo silencioso que refuerza el temor de los estudiantes a buscar atención psicológica. Por eso, cualquier estrategia que pretenda mejorar la situación debe incluir también a los formadores, de modo que acompañen y promuevan el autocuidado como parte de la formación médica.³

Finalmente, es importante resaltar la responsabilidad de las universidades. Contar con servicios psicológicos es un paso necesario, pero no suficiente. Se requieren cambios más amplios que contemplen tiempos de descanso, actividades de autocuidado y espacios seguros para que los estudiantes hablen sobre lo que sienten. Estas medidas resultan más efectivas cuando se aplican desde los primeros semestres, ya que favorecen el reconocimiento temprano de los síntomas y evitan que la búsqueda de ayuda sea percibida como un fracaso.

En conclusión, el artículo que motiva la presente carta no solo describe las barreras que enfrentan los estudiantes, sino que también abre la reflexión sobre el papel de la propia formación médica en este problema. La manera en que se organiza la carrera, las exigencias que se imponen y los mensajes que se transmiten en el día a día pueden convertirse en factores que protegen o, por el contrario, que deterioran el bienestar. Si las universidades asumen un papel activo y

Correspondencia:

Edwin G. Estrada-Araoz

E-mail: gestrada@unamad.edu.pe

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: 04-09-2025

Fecha de aceptación: 21-10-2025

DOI: 10.24875/GMM.25000371

Gac Med Mex. 2026;162:237-238

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

responsable en este tema, será posible formar médicos técnicamente competentes, pero también conscientes de la importancia de cuidar su propia salud mental como parte de su desarrollo profesional y humano.

Financiamiento

El autor declara no haber recibido financiamiento para la elaboración de este manuscrito.

Conflicto de intereses

El autor no presenta ningún conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. El autor declara que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. El estudio no involucra datos personales, historias clínicas ni muestras biológicas humanas, por lo que no requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. El autor declara que no se utilizó ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción ni la creación de contenido de este manuscrito.

Referencias

1. Quiñones-Robles RC, Almeida-Perales C, Ruiz de Chávez-Ramírez D, Díaz-Flores C, García-Zamora PG. Barreras para la atención de la salud mental de estudiantes de medicina. *Gac Med Mex.* 2025;161(2):201-9. doi: 10.24875/gmm.24000369.
2. Klein HJ, McCarthy SM. Student wellness trends and interventions in medical education: a narrative review. *Humanit Soc Sci Commun.* 2022;9:92. doi: 10.1057/s41599-022-01105-8.
3. Martin A, Chilton J, Paasche C, Nabatkhorian N, Gortler H, Cohenmehar E, et al. Shared living experiences by physicians have a positive impact on mental health attitudes and stigma among medical students: a mixed-methods study. *J Med Educ Curric Dev.* 2020;7:2382120520968072. doi: 10.1177/2382120520968072.