



**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**

Alumno:

Orlando Gamaliel Méndez Velasco

Materia:

**Metodología de la investigación
“Protocolo de investigación”
Dra. Dulce Melissa Meza López**

Grado: 7 Grupo: A

Comitán de Domínguez a 01 de Julio del 2025

LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS PREDISPUUESTOS A ESTRÉS POR ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA



La salud mental de los estudiantes también es importante

Orlando Gamaliel Méndez Velazco
7° Semestre

MEDICINA HUMANA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 01 de Julio del 2025

INDICE

Contenido

1. INTRODUCCION	4
2. ABSTRACT	5
3. METODOLOGIA	5
4. HIPOTESIS	6
5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
6. JUSTIFICACION	7
OBJETIVOS	8
7. Objetivos Generales:	8
8. Objetivos Específicos:	8
9. MARCO CONCEPTUAL	8
10. MARCO TEORICO	9
10.1 Definición de estrés y ansiedad	9
10.2 Datos e Índices de Suicidio	10
10.3 Factores Asociados al Estrés Académico	11
10.4 Niveles de estrés académico	12
10.5 Modelo sistémico cognoscitivista del estrés académico	12
10.6 Trastornos más prevalentes	13
10.6.1 Ansiedad	14
10.6.2 Depresión	14
10.6.3 Burnout (Síndrome de Desgaste Profesional)	14
10.6.4 Ideación suicida	14
10.7 Diagnóstico de trastorno relacionado con el estrés	15
10.8 Estrategias universitarias y manejo hospitalario	16
10.9 Estrategias Universitarias en la Educación Médica	16
10.10 Tratamiento farmacológico y no farmacológico	17
10.10.1 Tratamiento farmacológico	17
10.10.2 Tratamiento no farmacológico	17
10.10.3 Propuestas de intervención y prevención	18
11. EFECTOS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SALUD INTEGRAL	18
12. CONCLUSIÓN	21
13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
14. CASO CLINICO	26
15. CONCLUSIÓN CASO CLINICO	30
16. DISCUSIÓN	31

1. INTRODUCCION

La carrera de Medicina Humana es considerada una de las más demandantes a nivel académico, físico y emocional. Desde los primeros años de formación, los estudiantes se enfrentan a extensas jornadas de estudio, evaluaciones exigentes, contacto con el sufrimiento humano y una constante presión por mantener un alto rendimiento. Esta combinación de factores convierte a los futuros médicos en una población especialmente vulnerable a desarrollar trastornos predispuestos al estrés, como la ansiedad, la depresión, el insomnio, el síndrome de agotamiento académico y otros padecimientos relacionados con la salud mental. Diversos estudios han evidenciado que los niveles de estrés en estudiantes de Medicina son considerablemente más altos en comparación con los de otras carreras universitarias. Esta situación no solo afecta su desempeño académico si no también su bienestar emocional, sus relaciones interpersonales y en el largo plazo su capacidad para ejercer la profesión médica de forma ética y empática. La exposición continua a situaciones de alta tensión, como practicas clínicas, guardias hospitalarias y el enfrentamiento con la enfermedad y la muerte, intensifica aún más esta problemática. El estrés académico es de carácter adaptativo y fundamentalmente psicológico, ocasionando cuando el estudiante se ve sometido a entornos académicos o una serie de solicitudes que bajo la evaluación del propio alumno son considerados estresores, afectando el equilibrio emocional y social, es decir experimentando malestares de ansiedad, angustia y depresión, que puede repercutir tanto en el desempeño académico como en relaciones sociales y familiares. El estrés es uno de los problemas que más afecta la salud física y mental de los estudiantes, en especial de la carrera de medicina, donde el estudio es caracterizado por una exigencia académica que demanda al estudiante esfuerzos de adaptación. Hans Selye es considerado el padre de los estudios realizados sobre el estrés, este mismo lo definió como la respuesta

del organismo cuando es estimulado por algún estímulo estresor. La formación del estudiante de medicina en la actualidad está sometida a la acción de diversos agentes que dificultan su rendimiento académico y provocan daño a la salud, estos agentes son llamados estresores y la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante dichas situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes se denominan estrés.

2. ABSTRACT

In this retrospective research, a bibliographic review was conducted on the disorders that could be produced by academic stress. It is important to highlight the health of the students in order to improve their academic performance. The research insidiously covered possible therapeutic methods. The method used in this research is based on the quantitative method since this was the best due to its accessibility to collected information. It is based on descriptive-correlational research to search, identify and detail the prevalence of disorders that students can develop under high academic pressure, taking a focus on human medicine students.

3. METODOLOGIA

En esta investigación retrospectiva se realizó la revisión de bibliografías sobre los trastornos que podrían producir por el estrés académico, es importante destacar la salud de los estudiantes para así mejorar su rendimiento a nivel académico, la investigación abarco de manera insidiosa los posibles métodos terapéuticos. El método utilizado en esta investigación se basa del método cuantitativo ya que esta fue la mejor debido a su accesibilidad a información recolectada, esta se basa de una investigación descriptiva-correlacional para buscar, identificar y detallar la prevalencia de trastornos que pueden desarrollar los estudiantes bajo mucha presión académica, tomando un enfoque en estudiantes de medicina humana.

4. HIPOTESIS

Los estudiantes de medicina humana con mayores niveles de carga académica presentan mayor predisposición a desarrollar trastornos o síndromes relacionados con el estrés como el síndrome de Burnout y el Trastorno de ansiedad, en comparación con aquellos con menor carga académica.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La carrera de Medicina es ampliamente reconocida por su alta exigencia académica, carga horaria extensa y constante presión por el rendimiento académico. Estas condiciones generan un entorno propenso al desarrollo de estrés académico, que puede desencadenar diversos trastornos como ansiedad, depresión, insomnio, trastornos psicósomáticos e incluso agotamiento emocional o burnout. A pesar de que estas manifestaciones son comunes entre los estudiantes de Medicina, muchas veces son subestimadas o no reciben la atención adecuada por parte de las instituciones educativas. Diversos estudios han demostrado que la prevalencia de estos trastornos es mayor en estudiantes de Medicina en comparación con otros programas universitarios. Sin embargo, esta problemática tiende a naturalizarse dentro del ámbito académico, considerándose parte del proceso formativo, lo cual retrasa intervenciones oportunas y agrava sus consecuencias a largo plazo.

El estudio de la medicina es ampliamente reconocido como uno de los más demandantes a nivel académico, lo cual expone a los estudiantes a altos niveles de estrés. (Puig Lagunes et al. 2020), "el estrés académico representa una reacción emocional, física y mental que se produce como respuesta a exigencias escolares percibidas como amenazantes, superando la capacidad de adaptación del estudiante" (p. 165). Esta situación no solo compromete el bienestar psicológico de los alumnos, sino que también puede conducir a trastornos como ansiedad, depresión y

agotamiento emocional. En investigaciones realizadas en la Universidad Veracruzana, se reportó que "durante los periodos de exámenes, el 75.4% de los estudiantes presentaron síntomas de ansiedad, el 41% síntomas depresivos y el 70% estrés académico" (Puig Lagunes et al., 2020, p. 167). Estos datos reflejan una prevalencia alarmante de trastornos relacionados con el estrés académico, sugiriendo que una proporción significativa de estudiantes de medicina atraviesa por dificultades emocionales serias durante su formación profesional.

De manera similar, Castillo Cabrera y coronel Espinoza (2018) indican que "el 82.5% de los estudiantes de medicina encuestados presentó estrés académico, siendo frecuente también la presencia de angustia psicológica, síntomas psicóticos y consumo problemático de alcohol" (p. 35). Estos hallazgos apuntan a la necesidad urgente de intervenciones psicoeducativas y estrategias institucionales que permitan prevenir y tratar los trastornos asociados al estrés en el ámbito universitario médico.

6. JUSTIFICACION

El estrés académico es una reacción del cuerpo ante las exigencias y presiones que implica la vida académica, esta puede ser perjudicial si el paciente no tiene la capacidad de saber cómo afrontarla, hoy en día el estrés académico. Debido a ello es necesario reconocer los elementos que contribuyen al estrés en la vida de los estudiantes, asimismo es importante detectar cuando el estrés comienza a ser adaptativo, lo cual ocurre cuando impide a la persona reaccionar ante las situaciones cotidianas, detectarlo permitirá tomar acciones específicas que ayude a gestionar el estrés y disminuir factores de riesgo a la salud como las formas de enfrentamiento inadecuada.

OBJETIVOS

7. Objetivos Generales:

Identificar los factores de riesgo, en la cual abarcaremos la incidencia que influye en la aparición del trastorno por estrés en estudiantes de medicina y determinar la presencia que existe por el rendimiento académico.

8. Objetivos Específicos:

1. Determinar los factores asociados al estrés académico en estudiantes de medicina humana, abarcando factores sociales y personales.
2. Reconocer estrategias universitarias y el manejo hospitalario para prevenir los suicidios en estudiantes de medicina humana por el estrés académico.
3. Identificar los Trastornos más prevalentes asociados al estrés académico en estudiantes de medicina humana en México.
4. Determinar el seguimiento que se implementan para un tratamiento adecuado y eficaz para afrontar el estrés académico en estudiantes de medicina.

9. MARCO CONCEPTUAL

1. **Agotamiento académico:** Estado de fatiga física y mental resultante de la exposición prolongada a demandas académicas excesivas, que puede manifestarse en desmotivación, disminución del rendimiento y síntomas de ansiedad o depresión. (7)
2. **Agotamiento emocional:** Sensación de cansancio extremo y pérdida de energía emocional, a menudo causada por estrés crónico en contextos laborales o personales. (8)
3. **Angustia:** Aflicción o congoja intensa, acompañada de ansiedad y malestar, que puede surgir sin una causa precisa. (7)
4. **Ansiedad:** Estado emocional caracterizado por sentimientos de tensión, preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial.

5. **Bienestar emocional:** Estado en el que una persona es capaz de manejar sus emociones, establecer relaciones positivas y enfrentar los desafíos de la vida de manera efectiva (8)
6. **Depresión:** Trastorno mental caracterizado por tristeza persistente, pérdida de interés en actividades y una disminución general del bienestar. (7)
7. **Estrés académico:** Respuesta física y emocional a las demandas académicas percibidas como desafiantes o amenazantes, que puede afectar el rendimiento y la salud mental de los estudiantes. (5)
8. **Insomnio:** Trastorno del sueño que implica dificultad para conciliar o mantener el sueño, afectando el funcionamiento diario (7)
9. **Presión académica:** Sensación de exigencia constante por alcanzar altos estándares académicos, que puede generar estrés y afectar el bienestar de los estudiantes. (7)
10. **Relación social:** Vínculo o conexión entre individuos que permite la interacción y el desarrollo de la vida en sociedad. (5)
11. **Salud física:** Estado de bienestar corporal y funcionamiento óptimo del organismo, sin enfermedades o dolencias (8)
12. **Salud mental:** Estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad (8)
13. **Trastorno psicosomático:** Condición en la que factores psicológicos influyen en la aparición o empeoramiento de síntomas físicos, sin una causa médica identificable. (6)

10. MARCO TEORICO

10.1 Definición de estrés y ansiedad

El estrés académico se define como una respuesta adaptativa del organismo ante demandas académicas percibidas como desafiantes o amenazantes, que pueden superar los recursos

personales del estudiante. Esta respuesta puede manifestarse en síntomas físicos, emocionales y conductuales que afectan el rendimiento académico y la salud general del estudiante (Arpi Barazorda et al., 2024).

La ansiedad, por su parte, es una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial. En el contexto académico, la ansiedad puede surgir ante situaciones evaluativas, carga de trabajo excesiva o incertidumbre sobre el desempeño académico, y puede interferir significativamente en la concentración y el rendimiento del estudiante (Segura 2022).

El estrés académico en estudiantes de Medicina se manifiesta como una respuesta fisiológica y psicológica ante las exigencias del entorno educativo, caracterizado por una sobrecarga de tareas, evaluaciones constantes y presión por el rendimiento académico de cada alumno. Esta situación puede desencadenar síntomas como fatiga, irritabilidad y dificultades en la concentración, los cuales conllevan a diferentes problemáticas en la salud de cada estudiante, por eso, es de suma importancia conocer la prevención y el manejo de este estado de estrés.

10.2 Datos e Índices de Suicidio

El suicidio es una de las principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años a nivel mundial. En las Américas, es la tercera causa de defunción en este grupo etario (Organización Panamericana de la Salud, 2023). En México, durante el año 2023, se registraron 8,837 suicidios, representando el 1.1% del total de muertes registradas y situándose como la decimonovena causa de muerte a nivel nacional (INEGI, 2024).

Entre estudiantes universitarios, el suicidio también representa una preocupación significativa. Por ejemplo, en un estudio realizado por la Universidad Complutense de Madrid, se encontró que el 3% de los adolescentes de entre 12 y 16 años ha intentado suicidarse en el último año (Cadena SER, 2025)

Una investigación realizada en una universidad mexicana reveló que los estudiantes de medicina presentan mayores tasas de ansiedad, depresión e ideación suicida en comparación con alumnos de otras carreras. Estas cifras son más elevadas en estudiantes de último año, lo que sugiere que el progreso en la carrera incrementa el riesgo de afectaciones a la salud mental. W Radio. (2019, julio 10).

Entre 2020 y 2025, los estudiantes de medicina en México han mostrado una preocupante prevalencia de trastornos mentales y conductas suicidas, muchas veces derivadas del estrés académico, la falta de sueño, la presión por el rendimiento y las condiciones adversas del servicio social. Investigaciones han señalado que estos alumnos presentan niveles más altos de ansiedad, depresión e ideación suicida en comparación con estudiantes de otras disciplinas, siendo los de años avanzados los más afectados (Jiménez, 2020).

Otro estudio identificó que el 11% de los estudiantes de medicina reportan ideación suicida, asociada al estrés y agotamiento derivados de la carga académica y las exigencias de la formación médica.

10.3 Factores Asociados al Estrés Académico

Los factores de riesgo que predisponen al trastorno por sobrecarga académica incluyen la presión institucional, la competitividad entre pares, la falta de descanso adecuado, hábitos de estudio ineficaces, y escaso apoyo social o emocional. El estrés académico no se genera solo por el volumen de actividades, sino también por la percepción de incapacidad para manejarlas eficazmente.

Diversos factores contribuyen al desarrollo del estrés académico en estudiantes de Medicina Humana, entre los que se incluyen:

- **Carga Académica Excesiva:** La intensidad y volumen de trabajo académico pueden superar la capacidad de manejo del estudiante.
- **Presión por el Rendimiento:** Las altas expectativas personales y externas pueden generar ansiedad y temor al fracaso.
- **Falta de Tiempo para el Ocio y Descanso:** La dedicación exclusiva al estudio puede limitar las actividades recreativas necesarias para el bienestar mental.
- **Ambiente Competitivo:** La competencia entre compañeros puede aumentar la presión y el estrés.
- **Falta de Apoyo Social:** La ausencia de redes de apoyo puede dificultar la gestión del estrés.

10.4 Niveles de estrés académico

Es importante que tengamos en cuenta que el estrés académico afecta a todo estudiante, la cual es una respuesta fisiológica y psicológica de lo que el alumno está pasando o experimentando, a las demandas que surgen día a día, es relevante que en estudiantes de medicina surjan estos problemas, ya que debido a la intensidad y duración de la carrera se crea cierto nivel de estrés.

Los niveles de estrés académico pueden variar entre los estudiantes. Un estudio reciente encontró que el 7.2% de los estudiantes de Medicina presentaron estrés leve, el 73.1% estrés moderado y el 19.6% estrés profundo (González et al., 2025). Otro estudio reportó que el 69.62% de los estudiantes presentaron un nivel severo de estrés, el 26.80% un nivel moderado y el 3.58% un nivel leve (Ciencia Latina, 2025).

10.5 Modelo sistémico cognoscitivista del estrés académico

El Modelo Sistémico Cognoscitivista del Estrés Académico, propuesto por Barraza Macías, conceptualiza el estrés académico como un proceso que involucra la interacción de factores personales, académicos y sociales. Este modelo considera que el

estrés académico es el resultado de la percepción del estudiante sobre las demandas académicas y su capacidad para afrontarlas, influenciado por sus habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.

- **Estímulos estresores (input):** Son las demandas académicas que el estudiante percibe como potencialmente estresantes. Estas pueden incluir la sobrecarga de tareas, evaluaciones frecuentes, presión por el rendimiento y falta de tiempo. La percepción de estos estresores depende de la valoración cognitiva que el estudiante realiza sobre su capacidad para afrontarlos.
- **Síntomas del desequilibrio sistémico:** Cuando las demandas superan los recursos percibidos por el estudiante, se produce un desequilibrio sistémico que se manifiesta en síntomas físicos (como fatiga, insomnio), psicológicos (ansiedad, depresión) y conductuales (evitación, disminución del rendimiento).
- **Estrategias de afrontamiento (output):** Son las respuestas que el estudiante implementa para manejar el estrés y restaurar el equilibrio. Estas estrategias pueden ser adaptativas (planificación, búsqueda de apoyo) o desadaptativas (evasión, consumo de sustancias), y su efectividad influye en la resolución del estrés.

(Barraza, 2018)

10.6 Trastornos más prevalentes

Entre los trastornos más prevalentes en estudiantes de Medicina Humana se encuentran la depresión, la ansiedad y el estrés. Un estudio reportó que la prevalencia de depresión fue del 37.8% y la de ansiedad del 30.3%, siendo los estudiantes de años inferiores los más afectados (Segura Azuara et al., 2022). Además, se ha observado una alta prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, así como enfermedades físicas relacionadas con la exposición a niveles altos de estrés (Segura Azuara et al., 2022).

10.6.1 Ansiedad

La ansiedad es uno de los trastornos más comunes entre los estudiantes de medicina. Un estudio reveló que el 81.3% de 215 estudiantes de medicina reportaron niveles bajos de ansiedad, mientras que un 32.5% de 280 estudiantes de primer año presentaron niveles altos de ansiedad. Estos niveles elevados de ansiedad pueden afectar negativamente el rendimiento académico y la calidad de vida de los estudiantes.

10.6.2 Depresión

La depresión también es altamente prevalente en esta población. Una investigación encontró que el 41% de los estudiantes de medicina presentaron síntomas depresivos, con una reducción al 30.6% después de intervenciones específicas. Otro estudio indicó que el 84% de los casos positivos a depresión correspondieron a mujeres, predominando síntomas leves a moderados.

10.6.3 Burnout (Síndrome de Desgaste Profesional)

El burnout es un estado de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Un estudio en médicos pasantes del servicio social encontró una prevalencia de burnout leve del 85%, estrés leve del 75% y ansiedad leve del 80%. Estos datos reflejan la necesidad de intervenciones para prevenir el agotamiento en etapas tempranas de la formación médica.

10.6.4 Ideación suicida

La ideación suicida es una preocupación creciente en estudiantes de medicina. Un estudio reportó una prevalencia de ideación suicida del 11.1% entre los estudiantes que padecían depresión. Estos datos subrayan la importancia de detectar y tratar oportunamente los síntomas depresivos para prevenir consecuencias más graves.

(Carreón, 2024)

10.7 Diagnóstico de trastorno relacionado con el estrés

El diagnóstico de trastornos relacionados con el estrés en estudiantes de Medicina requiere una evaluación integral que considere síntomas físicos, emocionales y conductuales. Es fundamental identificar signos como fatiga crónica, insomnio, irritabilidad, dificultad para concentrarse y síntomas somáticos sin causa médica aparente. La utilización de instrumentos validados, como el Inventario Sistemático Cognoscitivista para el Estudio del Estrés Académico (SISCO), puede ser útil para evaluar el nivel de estrés y su impacto en el estudiante (Barraza, 2018).

La Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª edición (CIE-11), ha introducido modificaciones significativas en la categorización de los trastornos relacionados con el estrés. Entre las novedades destacan:

- **Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C):** Caracterizado por los síntomas clásicos del TEPT, junto con alteraciones persistentes en la regulación emocional, la autoimagen negativa y dificultades en las relaciones interpersonales.
- **Trastorno de Duelo Prolongado:** Define una respuesta de duelo intensa y persistente que excede las normas culturales y sociales, afectando significativamente el funcionamiento diario.
- **Trastorno de Adaptación:** Reconceptualizado como una reacción desadaptativa a un estresor identificable, con síntomas emocionales y conductuales que surgen dentro del primer mes del evento y se resuelven en un plazo de seis meses.

(Gómez, 2025).

Para un buen diagnóstico debemos estar informados de como estos trastornos se desarrollan, y las diferencias de cada uno de

ellos, como parte fundamental debemos realizar una historia clínica, cuestionarios de autoinforme, los cuales cada uno de ellos serán de gran ayuda para realizar un correcto diagnóstico.

10.8 Estrategias universitarias y manejo hospitalario

Las universidades han implementado diversas estrategias para apoyar la salud mental de sus estudiantes, incluyendo programas de intervención para el manejo del estrés que abordan técnicas de relajación, entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas (ResearchGate, 2024). Además, se han promovido actividades deportivas y jornadas de salud mental para fomentar el bienestar emocional (Cadena SER, 2025).

En el ámbito hospitalario, se han desarrollado talleres de bienestar emocional y autocuidado dirigidos a pacientes, que abordan técnicas de relajación, manejo del estrés y priorización de actividades, con el objetivo de reducir el impacto emocional del tratamiento hospitalario (Cadena SER, 2025).

Por estas razones, debemos tener buena información, ya que esta nos ayudara a buscar un buen manejo, ya sea el nivel de estrés que presente cada estudiante. Sabemos que durante la formación médica se enfrentan distintos desafíos, los cuales son difíciles de enfrentar, pero obteniendo un buen manejo estos desafíos, dan respuestas favorables, por lo cual, es importante mencionar que se han implementado estrategias innovadoras para la calidad educativa y atención a la salud física, mental o psicológica.

10.9 Estrategias Universitarias en la Educación Médica

La educación híbrida, que combina la instrucción presencial con la enseñanza en línea, ha ganado reconocimiento por su capacidad para ofrecer accesibilidad y flexibilidad en la formación médica. Esta modalidad ha demostrado altos niveles de satisfacción entre los estudiantes, promoviendo la motivación y el aprendizaje

significativo. La utilización de pacientes estandarizados en simulaciones clínicas ha sido efectiva para desarrollar habilidades de comunicación y manejo integral del paciente. Los estudiantes perciben esta estrategia como útil para integrar conocimientos y mejorar su desempeño clínico. Algunas universidades han adoptado estrategias que promueven la flexibilidad en sus programas, como la opción de grado, el doble programa y las transferencias internas. Estas iniciativas permiten a los estudiantes personalizar su formación y adquirir competencias en múltiples disciplinas. (OPS, 2020)

10.10 Tratamiento farmacológico y no farmacológico

10.10.1 Tratamiento farmacológico

El abordaje farmacológico del estrés académico se centra en el tratamiento de síntomas asociados, como la ansiedad y la depresión. Los medicamentos comúnmente prescritos incluyen ansiolíticos y antidepresivos. Sin embargo, se ha observado un uso no supervisado de psicofármacos entre estudiantes, con un 12% reportando consumo, especialmente aquellos con diagnósticos previos de depresión o ansiedad.

El tratamiento del estrés y la ansiedad en estudiantes de Medicina puede incluir intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. En cuanto al tratamiento farmacológico, se ha reportado que un porcentaje de estudiantes utiliza medicamentos como ansiolíticos y antidepresivos para manejar la ansiedad y el estrés.

(Segura, 2022).

10.10.2 Tratamiento no farmacológico

Las intervenciones no farmacológicas incluyen técnicas de relajación, meditación, yoga y programas de intervención que han demostrado ser eficaces para reducir el estrés percibido y mejorar el bienestar emocional (Elsevier, 2024).

10.10.3 Propuestas de intervención y prevención

Para prevenir y manejar el estrés en estudiantes de Medicina, se proponen las siguientes intervenciones:

- **Programas de Intervención Psicológica:** Implementar programas que incluyan técnicas de relajación, entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas (ResearchGate, 2024).
- **Fomento de Actividad Física:** Promover la práctica regular de ejercicio físico como herramienta para mejorar la salud mental y reducir el estrés (Cadena SER, 2025).
- **Jornadas de Salud Mental:** Organizar eventos y talleres que aborden temas relacionados con la salud mental y el bienestar emocional (Cadena SER, 2025).
- **Apoyo Psicológico:** Ofrecer servicios de consejería y apoyo psicológico accesibles para los estudiantes.

Estas intervenciones buscan crear un entorno académico que promueva el bienestar integral de los estudiantes y les proporcione las herramientas necesarias para afrontar el estrés de manera efectiva.

11. EFECTOS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SALUD INTEGRAL

La sobrecarga académica produce efectos directos y medibles en el rendimiento escolar y la salud global de los estudiantes universitarios, especialmente en aquellos pertenecientes a carreras de alta exigencia como Medicina, Derecho e Ingeniería. Esta carga excesiva no solo involucra la cantidad de contenido que se debe aprender, sino también la presión evaluativa, los plazos continuos, la exigencia de perfección y la competitividad académica. Estos factores inciden negativamente tanto en el desempeño académico como en el bienestar físico, mental y emocional del individuo (Moreno-Murcia & Silveira, 2017).

- Deterioro Cognitivo y Académico

El estrés académico sostenido, uno de los principales efectos de la sobrecarga, interfiere con funciones cognitivas críticas como la atención, la memoria de trabajo, el pensamiento lógico y la toma de decisiones. Diversos estudios han documentado que los niveles altos de cortisol provocados por el estrés crónico alteran el funcionamiento del hipocampo y de la corteza prefrontal, áreas cerebrales asociadas con el aprendizaje y la regulación emocional (Vidal-Giné et al., 2020). Esto se traduce en dificultades para retener y procesar información, reducción de la creatividad, bloqueos mentales durante exámenes y pobre rendimiento en actividades prácticas.

Asimismo, el agotamiento emocional y mental reduce la motivación intrínseca y el compromiso académico. Los estudiantes dejan de encontrar sentido en sus estudios, lo cual se asocia con bajo rendimiento académico, mayor tasa de reprobación, retraso en la trayectoria escolar e incluso deserción (Peña & Guevara, 2020).

- Impacto en la Salud Física

El impacto fisiológico de la sobrecarga académica también es evidente. El estrés sostenido activa constantemente el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), lo que lleva a una secreción continua de cortisol, adrenalina y otras catecolaminas, generando múltiples alteraciones somáticas. Entre las más comunes se encuentran:

- Trastornos del sueño (insomnio o hipersomnia)
- Cefaleas tensionales o migrañosas
- Trastornos gastrointestinales funcionales (síndrome de intestino irritable, dispepsia funcional)
- Pérdida o aumento de peso

- Alteraciones dermatológicas (acné, dermatitis)

Estos efectos somáticos no solo generan malestar, sino que, al perpetuarse, reducen aún más la capacidad de concentración, energía y resistencia al cansancio (Castañeda et al., 2021). El estudiante entra en un círculo vicioso donde el cansancio físico acentúa el agotamiento emocional, dificultando aún más el cumplimiento de metas académicas.

- Consecuencias en la Salud Mental

En la dimensión emocional y psicológica, la sobrecarga académica puede ser el detonante de trastornos como:

- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno depresivo mayor o leve
- Trastorno adaptativo
- Burnout académico

Estudios recientes confirman que el 35–45% de los estudiantes universitarios presentan algún síntoma clínicamente significativo de ansiedad o depresión durante su formación, especialmente en contextos de evaluación o entrega de trabajos finales (Ramos-Díaz et al., 2022). La constante presión disminuye la percepción de autoeficacia, promueve el aislamiento social y puede favorecer ideación de abandono o fracaso.

La falta de tiempo para actividades recreativas, el escaso descanso nocturno y la percepción de no tener control sobre el tiempo contribuyen a la aparición de cuadros de frustración crónica, bajo estado de ánimo y disminución de la autoestima (Hernández-Martínez & Trujillo, 2022).

- Deterioro del Funcionamiento Social y Autocuidado

Otro efecto importante, aunque frecuentemente ignorado, es el impacto en el funcionamiento social del estudiante. La sobrecarga reduce el tiempo disponible para mantener relaciones sociales sanas, compartir con familiares, participar en actividades recreativas y practicar el autocuidado. Esto genera sentimientos de soledad, desapego emocional, y en muchos casos, una desconexión de la identidad fuera del ámbito académico (Behar et al., 2018).

También se ha observado que los estudiantes con sobrecarga tienden a adoptar hábitos de vida poco saludables, como el abuso de cafeína o bebidas energéticas, la omisión de comidas, la falta de ejercicio físico y el sueño fragmentado. Estos factores, sumados, agravan el desgaste físico y emocional del estudiante.

12. CONCLUSIÓN

Los resultados y hallazgos de esta investigación permiten afirmar que el estrés académico en estudiantes de Medicina Humana constituye una problemática grave, frecuente y multifactorial, que no puede seguir siendo ignorada dentro del ámbito universitario. La evidencia demuestra que una proporción considerable de estudiantes padece síntomas de ansiedad, depresión, agotamiento emocional e incluso ideación suicida como resultado de la presión académica, la sobrecarga de responsabilidades, la falta de sueño, el escaso apoyo institucional y la constante exposición a escenarios clínicos de alta tensión emocional. Este contexto deteriora de manera significativa no solo el rendimiento académico, sino también la calidad de vida de los estudiantes.

La formación médica, al implicar una alta responsabilidad social, no debería basarse únicamente en la exigencia académica o en la resistencia emocional del estudiante. La calidad de la educación médica también debe medirse por la capacidad de las instituciones para generar entornos formativos saludables, humanizados y

emocionalmente sostenibles. Resulta urgente que las universidades integren en sus planes académicos programas de apoyo psicológico, estrategias de afrontamiento, formación en inteligencia emocional y espacios de autocuidado. Asimismo, el fortalecimiento de redes de apoyo social, tutorías personalizadas, programas de prevención del suicidio y protocolos de intervención temprana se vuelven indispensables para garantizar el bienestar integral del estudiante. El presente trabajo constituye un llamado a la reflexión profunda sobre la necesidad de transformar el modelo educativo en medicina, incluyendo dentro de sus prioridades la salud mental del alumno. Cuidar al estudiante de medicina no es un acto de indulgencia, sino una responsabilidad ética que incide directamente en la calidad del médico que se forma y, por ende, en la salud de la sociedad que ese médico atenderá. Solo si protegemos al futuro médico en su etapa de formación podremos asegurar profesionales de la salud más humanos, empáticos y resilientes frente a los desafíos del ejercicio clínico.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. **Arpi Barazorda, A., et al. (2024).** *Estrés académico en la conducta de salud en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. ResearchGate.
2. **Barraza, A. (2018).** *Inventario Sistemico Cognoscitivista para el Estudio del Estrés Académico (SISCO)*. ECORFAN.
3. **Cadena SER. (2025).** *El 3% de los adolescentes de entre 12 y 16 años ha intentado suicidarse en el último año*.
4. **Carreón-Gutiérrez, C. A., De los Reyes-Nieto, L. R., Loredolárraga, L. V., & Vázquez-Treviño, M. G. E. (2024).** Estrés académico y problemas de salud mental en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19.
5. **Castañeda, A., López, C., & Morales, M. (2021).** Manifestaciones físicas del estrés académico en universitarios. *Revista Chilena de Salud Pública*, 25(3), 210–218.
6. **Castillo, M., & coronel, L. (2018).** Estrés académico y su asociación con salud mental en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca, 2018 [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca.
7. **Elsevier. (2024).** *Estrategias no farmacológicas en el tratamiento de la ansiedad*.
8. **Fernández, C. H. (2022).** *Trastornos psicosomáticos: una perspectiva integradora*. *Psicología y Salud*, 9(2), 88–102.
9. **Gómez, A. (2025).** Trastornos derivados del estrés y el trauma: una aproximación transdiagnóstica. *Gaceta Facultad de Medicina UNAM*.
10. **González, M. A., & Pérez, L. R. (2023).** *Agotamiento académico en estudiantes universitarios: causas y consecuencias*. *Revista de Psicología Educativa*, 12(1), 45–60.
11. **Jiménez-López, J. L., Morales-Chainé, S., & Castro-Sánchez, A. E. (2020).** Depresión, ansiedad y conducta suicida en la

formación médica en una universidad en México. *Psicología Iberoamericana*

12. **Martínez, J. L., & Rodríguez, P. (2022).** *El impacto del agotamiento emocional en profesionales de la salud.* *Salud Mental y Bienestar*, 8(3), 112–125.
13. **Moreno-Murcia, J. A., & Silveira, Y. (2017).** Satisfacción académica, estrés y afrontamiento en estudiantes universitarios.
14. **Organización Panamericana de la Salud. (2020).** Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020–2025: La equidad, el corazón de la salud
15. **Puig, A, Álvarez, J., Salinas, L. E (2020).** Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés académico entre estudiantes de medicina, durante distintos periodos de estrés. *Atención Familiar*, 27(4), 165–171.
16. **W Radio. (2019, julio 10).** Estudiantes de medicina presentan ideación suicida por estrés académico. *W Radio Guadalajara.*



CASO CLINICO

TRASTORNO ASOCIADO A LA SOBRECARGA ACADEMICA

El trastorno asociado a la sobrecarga académica se manifiesta como una respuesta desadaptativa ante demandas académicas excesivas y prolongadas. Este diagnóstico engloba síntomas como ansiedad, insomnio, fatiga mental, irritabilidad, dificultades de concentración y disminución del rendimiento escolar, que surgen en contextos de presión académica constante. Clínicamente, puede presentarse como un trastorno de ansiedad, un trastorno adaptativo con ánimo ansioso o mixto, o incluso como síndrome de burnout académico, dependiendo de la intensidad, duración y grado de afectación funcional.

Orlando Gamaliel Méndez Velazco
01 de Julio del 2025

14. CASO CLINICO

Ficha de Identificación

Nombre: Emanuel Pérez Pérez

Edad: 23 años

Sexo: Masculino

Escolaridad: Estudiante de Medicina Humana, quinto año

Estado civil: Soltero

Ocupación: Estudiante

Lugar de residencia: Vivienda compartida cercana a la universidad

Fecha de consulta: 6 de junio de 2025

Antecedentes Heredo-Familiares:

Madre de 30 años con antecedente de ansiedad generalizada, diagnosticada hace 2 años, actualmente en tratamiento con Sertralina tabletas 50mg cada 24h. Padre de 32 años con hipertensión arterial controlada con Lorsartán e Hidroclorotiazida 50mg cada 24h y No antecedentes familiares de enfermedades neurológicas o psiquiátricas severas.

Antecedentes Personales No Patológicos:

Dieta inadecuada (saltos de comida, consumo frecuente de comida rápida).

Inactividad física. Patrón de sueño irregular: se acuesta después de la medianoche y duerme menos de 6 horas. Consumo elevado de café y bebidas energéticas. Ambiente universitario demandante y competitivo. No fumador. No consume alcohol ni drogas recreativas.

Antecedentes Personales Patológicos

No antecedentes de enfermedades crónicas. No hospitalizaciones. No alergias conocidas. Presenta episodios de cefalea tensional y molestias gastrointestinales relacionadas con el estrés.

Motivo de Consulta

Paciente masculino de 23 años refiere haber tenido episodios de crisis por estrés crónico y ansiedad persistente, por lo cual el día de ayer presentando el cuadro ansioso más grave decidió acudir al nosocomio en el área de urgencias.

Descripción del Caso:

Emanuel Pérez Pérez, estudiante de medicina de 23 años, acude a consulta por síntomas compatibles con estrés, crónico: ansiedad persistente, cefalea tensional, trastornos del sueño, dificultad para concentrarse y disminución del rendimiento académico. Manifiesta irritabilidad, fatiga constante, episodios de palpitaciones leves y sensación de agotamiento emocional.

Refiere que el inicio de los síntomas se intensificó durante su internado clínico, con guardias nocturnas, presión académica elevada y falta de apoyo emocional. Acepta que no busca ayuda por miedo a ser considerado “débil”. En la entrevista clínica se detecta un nivel de estrés crónico alto y signos de trastorno de ansiedad adaptativo.

Se le aplican escalas de tamizaje como el DASS-21 (Depresión, Ansiedad y Estrés), obteniendo puntuaciones elevadas en ansiedad y estrés, compatibles con afectación emocional moderada a severa. No hay signos de ideación suicida ni alteración de juicio.

Diagnóstico Probable:

Trastorno adaptativo con predominio ansioso, desencadenado por la sobrecarga académica, privación de sueño y escasa red de apoyo.

Manejo del Caso

Sí requiere manejo.

Se establece un plan terapéutico no farmacológico inicial, basado en:

1. Terapia cognitivo-conductual para control del estrés y reestructuración del pensamiento negativo.
2. Psicoeducación sobre autocuidado emocional y límites personales.
3. Técnicas de manejo del estrés: respiración diafragmática, mindfulness, journaling.
4. Organización del tiempo y técnicas de estudio enfocadas en la eficiencia.
5. Mejoras en la higiene del sueño.
6. Referencia a psicología clínica para seguimiento y evaluación de posible necesidad de intervención psiquiátrica.

Se programa seguimiento mensual para valorar evolución y detectar signos de agravamiento o necesidad de terapia farmacológica.

Manejo No Farmacológico (primera línea de intervención)

a) Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)

Frecuencia: 1 sesión semanal durante mínimo 8 a 12 semanas.

Enfoques clave:

- Reestructuración de pensamientos negativos o distorsionados sobre el fracaso, exigencia académica y autoconcepción.
- Técnicas de exposición a situaciones académicas estresantes.
- Entrenamiento en resolución de problemas.
- Reforzamiento de la autoeficacia.

b) Psicoeducación individual

- Educación sobre el vínculo entre pensamientos, emociones y respuestas físicas.
- Concientización del trastorno y reducción del estigma sobre la salud mental.
- Herramientas de autorregulación emocional.

c) Técnicas de regulación emocional y reducción de estrés

Mindfulness y respiración diafragmática (15–20 min diarios).

- Journaling emocional o registro de pensamientos.
- Ejercicio físico de intensidad moderada (3–4 veces por semana).

Técnicas de higiene del sueño:

- Dormir al menos 7 horas por noche.
- Evitar dispositivos electrónicos antes de dormir.
- Establecer un horario regular.

d) Reestructuración académica y hábitos de estudio

- Establecer horarios realistas con descansos programados.
- Aplicar la técnica Pomodoro.
- Uso de organizadores semanales o apps de planificación.
- Aprendizaje de estrategias de estudio eficaces para evitar sobrecarga cognitiva.

Plan de seguimiento

- Consulta psicológica cada semana.
- Valoración psiquiátrica si no hay mejoría en 6 semanas.
- Reevaluación mensual para ajustar dosis, detectar recaídas o efectos secundarios.
- Evaluación de escalas clínicas como DASS-21, BDI, STAI en seguimiento.

15. CONCLUSIÓN CASO CLINICO

El diagnóstico de trastorno adaptativo con predominio ansioso vinculado a la sobrecarga académica, la privación del sueño y la escasa red de apoyo social, representa una expresión clínica frecuente dentro del grupo de estudiantes de Medicina Humana. Esta población universitaria se caracteriza por estar sometida a una presión constante derivada de un plan de estudios exigente, jornadas clínicas prolongadas, responsabilidad emocional ante pacientes reales, y expectativas personales y familiares elevadas. Dichas condiciones actúan como factores predisponentes y desencadenantes de diversos trastornos emocionales relacionados con el estrés, entre ellos los trastornos adaptativos, los trastornos de ansiedad y el síndrome de burnout académico.

La prevalencia de estos cuadros ha sido ampliamente documentada en la literatura médica, señalando que los estudiantes de medicina presentan tasas significativamente más altas de estrés, ansiedad y depresión en comparación con estudiantes de otras disciplinas. Además, muchos de ellos tienden a normalizar el malestar emocional o a no buscar ayuda por temor a ser estigmatizados o a parecer débiles, lo que agrava aún más el riesgo de deterioro psicológico y funcional.

El trastorno adaptativo, en particular, se presenta como una respuesta emocional desproporcionada frente a un estresor

identificable en este caso, la exigencia académica sostenida y se manifiesta con síntomas como ansiedad persistente, insomnio, irritabilidad, fatiga, cefaleas tensionales, y deterioro en el rendimiento académico y en las relaciones interpersonales. Aunque su curso puede ser autolimitado, su impacto en la calidad de vida puede ser considerable si no se aborda de manera oportuna.

Este tipo de diagnóstico debe considerarse una señal de alerta sobre el impacto que tiene la estructura y cultura de la formación médica en la salud mental de los estudiantes. Es fundamental que las instituciones educativas reconozcan la magnitud del problema e implementen políticas de prevención, detección temprana y atención integral de la salud mental estudiantil, incluyendo programas de acompañamiento psicológico, talleres de manejo del estrés y promoción de estilos de vida saludables.

En conclusión, el trastorno adaptativo con predominio ansioso no solo es un diagnóstico clínico relevante, sino también una expresión de un fenómeno estructural que afecta a una gran proporción de estudiantes de Medicina Humana. Reconocer su prevalencia y actuar en consecuencia es un paso esencial hacia una formación médica más humana, sostenible y consciente del bienestar integral de quienes se preparan para cuidar de la salud de otros.

16. DISCUSIÓN

Durante el desarrollo de esta tesis, ha sido evidente cómo la sobrecarga académica puede convertirse en un factor profundamente desgastante para la salud mental de los estudiantes, especialmente en carreras tan demandantes como Medicina. El caso clínico que se analizó refleja una situación que, lamentablemente, no es aislada. Muchos estudiantes, por miedo, presión o desconocimiento, normalizan síntomas de ansiedad,

agotamiento y malestar emocional, sin saber que están atravesando un trastorno que merece atención y tratamiento.

El diagnóstico de trastorno adaptativo con predominio ansioso representa una respuesta emocional intensa frente a situaciones específicas de estrés, como lo es la presión académica, el internado clínico, la privación del sueño y la constante exigencia de buenos resultados. Personalmente, considero que este tipo de diagnóstico permite visibilizar una problemática que muchas veces es minimizada tanto por las instituciones como por los propios estudiantes, quienes sienten que "no pueden fallar", que "deben aguantar" o que pedir ayuda es una muestra de debilidad.

Lo más preocupante de este caso es que los síntomas aparecieron de forma progresiva, pero no fueron atendidos a tiempo. Esto es muy común en el entorno universitario, donde se priorizan las calificaciones por encima del bienestar emocional. La ansiedad, la irritabilidad, el insomnio y las quejas físicas no siempre son interpretadas como un problema de salud mental, y muchos jóvenes terminan arrastrando un desgaste emocional constante que, con el tiempo, afecta su rendimiento, su motivación y su calidad de vida.

Este caso me hizo reflexionar sobre cómo la formación académica puede estar generando más daño que beneficio si no se lleva de manera equilibrada. Es fundamental que desde las universidades se promueva una cultura donde el autocuidado, el descanso, la salud emocional y la búsqueda de ayuda no sean vistos como obstáculos, sino como partes esenciales de la vida estudiantil. También es clave que existan profesionales de la salud mental accesibles y capacitados para acompañar a los estudiantes en estos procesos.

En lo personal, considero que el manejo de este tipo de trastornos debe ser integral. No basta con tomar medicamentos si no se modifica el estilo de vida ni se cambian los hábitos que están generando el problema. Por eso, las estrategias no farmacológicas como la terapia cognitivo-conductual, la organización del tiempo, la higiene del sueño y el apoyo emocional son tan importantes. Debemos aprender que la salud mental también se cuida todos los días con decisiones pequeñas, como aprender a decir que no, tomarse un descanso o pedir ayuda cuando ya no se puede más.

Finalmente, esta experiencia me deja muy claro que la salud mental de los estudiantes debe ser una prioridad real y no solo un discurso. Si queremos formar profesionales competentes y humanos, debemos comenzar por cuidarlos durante su formación. La prevención, el acompañamiento y la empatía deben ser pilares dentro de cualquier institución educativa.