

Salud mental en posgrado médico: una urgencia en la sistematización de estrategias

Mental health in postgraduate medicine: an
urgency in the systematization of strategies

Gabriel Guzmán-Díaz^{1a}, Sarahí Guerrero-Barrios^{2b}, Sergio Elihu Rodríguez-Alfaro^{1c}, Máximo Alejandro García-Flores^{3d}, Jorge Ayón-Aguilar^{4e}, Israel Aguilar-Cózatl^{5f}, Socorro Méndez-Martínez^{6g}

Resumen

Diversos estudios en relación con la salud mental reportan una mayor prevalencia de afección en médicos que en la población general. La afección en la salud mental es multifactorial y sus consecuencias negativas van desde estrés, ansiedad, depresión, *burnout* y manifestaciones somáticas hasta suicidio. Los profesionales de la salud son educadores y conocen la importancia de formar médicos compasivos y competentes. El objetivo del presente estudio fue describir las estrategias en salud mental de los médicos de posgrado. De un total de 494 artículos, solo fueron analizados 9, los cuales mencionaban alguna estrategia para la mejora de la salud mental, como difusión, detección oportuna de la afección de la salud mental, capacitación presencial o en línea, atención integral, grupos de apoyo, socialización, emparejamiento, actividad física, seguimiento y acompañamiento, y refuerzo de normas y valores institucionales, incluidas las estrategias del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla. Las estrategias implementadas en la optimización de la salud mental en los médicos en formación aumentan la resiliencia y el optimismo, y al mismo tiempo disminuyen la prevalencia de afecciones mentales, además de brindar las herramientas necesarias para el autocuidado. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es consciente de ello, por lo que realiza una sistematización de las diferentes estrategias.

Abstract

Several studies about mental health report a higher illness prevalence in physicians than in general population. Mental health illness is multifactorial, and its negative consequences range from stress, anxiety, depression, burnout, somatic manifestation to suicide. Health professionals are educators and know the importance of creating and training compassionate and competent physicians. The aim of this study was to describe mental health strategies in postgraduate doctors. Out of a total of 494 articles, only 9 were analyzed which mentioned some strategy for mental health improvement, such as diffusion, timely detection of mental health conditions, in-person or online training, integral care, support groups, socialization, pairing, physical activity, follow-up and support, reinforcement of institutional norms and values, including strategies from the Puebla Decentralized Administrative Operating Body. The strategies implemented in the optimization of mental health in trainee doctors increase resilience and optimism while simultaneously reduce the prevalence of mental health conditions. In addition, they provide the necessary tools for self-care. The Mexican Institute for Social Security (IMSS, according to its initialism in Spanish) is aware of this, which is why it systematizes the different strategies.

¹Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Facultad de Medicina, División de Investigación en Salud, Departamento de Ciencias de la Salud. Puebla, Puebla, México

²Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina, División de Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla, Coordinación Auxiliar Médica de Educación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁴Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla, Coordinación Auxiliar Médica de Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁵Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 20, Coordinación Clínica de Educación en Salud. Puebla, Puebla, México

⁶Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla, Coordinación de Planeación y Enlace Institucional. Puebla, Puebla, México

ORCID: 0009-0007-9625-9808^a, 0009-0003-9780-6261^b, 0000-0002-1815-9082^c, 0000-0002-5028-9178^d, 0000-0001-9704-8032^e, 0000-0002-5184-0523^f, 0000-0001-7463-0580^g

Palabras clave

Salud Mental
Atención a la Salud Mental
Psicopatología
Médicos Residentes
Estrategias de Afrontamiento

Keywords

Mental Health
Mental Health Assistance
Psychopathology
Junior Physicians
Coping Strategies


Fecha de recibido: 17/01/2024

Fecha de aceptado: 10/06/2024

Comunicación con:

Socorro Méndez Martínez

 socorro.mendez@imss.gob.mx

 222 433 8841

Cómo citar este artículo: Guzmán-Díaz G, Guerrero-Barrios S, Rodríguez-Alfaro SE, et al. Salud mental en posgrado médico: una urgencia en la sistematización de estrategias. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2024;62(5):e6048. doi: 10.5281/zenodo.12668169

Introducción

En relación con la salud mental, diversos estudios reportan que uno de cada 3 estudiantes de medicina tiene mayor prevalencia de ansiedad en comparación con la población general, dado que en los médicos residentes oscila entre 17 y 38.7%.^{1,2} Por otro lado, los síntomas depresivos se presentan en alrededor de 14.4-56.9%^{3,4} y el pensamiento suicida en un rango de 8 a 16.2%.^{3,5} Las cifras cambian según el año académico: su prevalencia aumenta en los primeros 2 años de la especialidad médica y disminuye en los siguientes años de esta.^{1,6}

Muchos son los factores que detonan la afección mental, la cual repercute en la salud física⁷ de los médicos en formación, pues desde el inicio de su carrera, de la formación de pregrado hasta el posgrado, quedan expuestos a ella.⁸ El problema es complejo y multifactorial, y las variables que pueden influir son las características innatas del alumno, su estilo de vida, el apoyo familiar,^{9,10} su percepción, la personalidad, el temperamento, la capacidad intelectual, el antecedente de afección en la salud mental, el consumo de alcohol y de sustancias ilícitas,⁴ los eventos traumáticos, las tragedias, los entornos tóxicos, las noticias negativas, los desastres naturales, los antecedentes de exposición previa al estrés, el entorno clínico donde se desarrollarán como alumnos, etcétera.^{3,11}

Las consecuencias negativas van desde estrés, ansiedad, depresión, *burnout* y manifestaciones somáticas hasta el suicidio.^{12,13} Por lo tanto, es piedra angular la identificación de signos y síntomas de la afección en salud mental de los médicos en formación, con la finalidad de implementar estrategias oportunas que permitan mejorar su desarrollo académico y profesional, así como su calidad de vida, y, de esa manera, se optimice la relación médico-paciente.^{10,14}

Los profesionales de la salud son educadores y reconocen la importancia de crear y formar médicos compasivos y competentes, por lo que el objetivo de este trabajo es buscar estrategias estandarizadas que ayuden a mejorar la salud mental en residentes de posgrado médico.

Metodología

Se realizó una revisión narrativa en las siguientes bases de datos: *Academic Search Ultimate* (EBSCO), PubMed, Medline, literatura gris en Google Scholar, sobre las estrategias de salud mental en médicos en formación, utilizando artículos del periodo de 2019 a 2023, en idiomas español e inglés. Hicimos una búsqueda de revisiones narrativas, revisión de literatura, metaanálisis y publicaciones originales, y fueron recopiladas con las palabras clave o descriptores en

ciencias de la salud (DeCS) derivadas del tesauro *Medical Subject Headings* (MeSH), en español e inglés: “Salud Mental”, “Atención a la Salud Mental”, “Afrontamiento”, “Psicopatología”, “Médico Residente”. Se utilizaron los operadores booleanos “and”, “or”, “not” para facilitar el filtrado de documentos e incluir aquellos que abordaran el tema. Aunque el punto principal no fuese argumentar el objetivo de este trabajo, se examinaron las listas de referencias de los artículos incluidos para identificar estudios adicionales relevantes. Entre los criterios de selección se incluyeron artículos de revisión y originales disponibles. Se excluyeron artículos no recuperados por barreras económicas, de acceso restringido o con enlaces rotos. Se eliminaron artículos duplicados, aquellos que contaran con un enfoque periodístico, informativo y artículos de opinión. De un total de 494 artículos, solo fueron analizados 9, los cuales mencionaban alguna estrategia en salud mental (entendida esta como el plan o conjunto de acciones, métodos y técnicas con un enfoque sistémico, diseñadas para promover el bienestar mental, prevenir problemas de salud mental, y tratar trastornos mentales), como, por ejemplo: difusión, detección oportuna de la afección de la salud mental, capacitación presencial o en línea, atención integral, grupos de apoyo, socialización, emparejamiento, actividad física, seguimiento y acompañamiento, refuerzo de normas y valores institucionales, incluidas las estrategias del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Puebla (OAOA Puebla). Para la selección y verificación de los artículos, tomamos como referencia el modelo PRISMA 2020 para revisiones sistémicas. Todos los artículos incluidos fueron revisados de manera completa para su análisis y desarrollo. La evaluación de la calidad de los artículos seleccionados no fue realizada por pares.

Resultados

Braquehais *et al.* mencionan que en el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) se proporciona un servicio de psicoeducación y apoyo para los médicos en formación, donde se realizan diversas actividades de prevención, autocuidado, sesiones clínicas y se discuten las causas de estrés en residentes, además de que se les ofrecen talleres y *e-learning*, con la finalidad de que adquieran habilidades y actitudes para manejar el estrés, no solo en lo individual, sino que también se hace un enfoque en equipo interdisciplinario de trabajo.¹⁵

Nobleza *et al.* mencionan que Estados Unidos cuenta con un programa en el que desde que el alumno ingresa, y con seguimiento anual, se identifican y abordan oportunamente los retos emocionales y se promueven esfuerzos para el bienestar. Se brinda psicoterapia, manejo psicofarmacológico, telemedicina y asistencia en situaciones de crisis y

los estudiantes cuentan con un horario amplio. También se imparten talleres de bienestar, seminarios de psicoeducación, entrenamiento en prevención de suicidio y eventos de concientización, como el día de la prevención del suicidio, el mes de la salud mental, el día de la detección de depresión.¹⁶

Chew *et al.* mencionan que en Singapur se establece un emparejamiento entre residentes, el cual está conformado por un residente de primer año y un residente del último año de la especialidad. Con esto se fomenta el desarrollo de estrategias de afrontamiento positivas y el consejo profesional, lo cual incentiva la identidad profesional. Para los residentes de últimos años, es necesario el compromiso mutuo, como una mentoría o una empresa conjunta, lo cual proporcione las herramientas y métodos de la comunidad y les permita a los residentes de mayor año participar gradualmente en la formación de los jóvenes.¹⁷

Pethrick *et al.* definen la tutoría como una relación de desarrollo entre individuos con diversos niveles de experiencia. En un entorno profesional, la tutoría se refiere a la transmisión organizacional tácita de conocimientos y consejos prácticos, entre tutor y tutorado, lo que permite a los recién llegados desarrollar competencias y formar identidades profesionales, así como adaptarse a su entorno laboral. La tutoría entre pares mejora las habilidades de comunicación en médicos residentes, fomenta el trabajo en equipo y el liderazgo, impulsa el éxito académico, apoya al desarrollo profesional continuo y promueve el bienestar psicosocial. La existencia de una cultura de apoyo entre compañeros en la residencia ayuda a abordar las necesidades psicosociales a medida que los residentes hacen la transición a nuevos roles y a entornos cada vez más desafiantes.¹⁸

Menaldi *et al.* reportan que las estrategias de afrontamiento son esfuerzos cognitivos y conductuales para modular las situaciones que sobrepasan los recursos disponibles. Algunas de ellas se enfocan en el objetivo del problema y otras modifican las reacciones emocionales. Se pueden agrupar en: afrontamiento centrado en el problema (se enfoca en abordar las causas o el origen de un problema para resolverlo o minimizar su impacto), enfocado en las emociones (gestiona y aborda las emociones asociadas con un evento estresante o difícil y busca entender, regular o adaptarse emocionalmente para afrontar el evento de manera más efectiva) y afrontamiento disfuncional (estrategias que no contribuyen de manera positiva al bienestar y que pueden perpetuar o exacerbar la afección). En situaciones en las que el problema no está completamente comprendido y las soluciones son inciertas, el afrontamiento centrado en el problema puede no ser efectivo. Se determina que las personas pueden usar el afrontamiento centrado en las emociones para ajustar su reacción emocional al factor estresante.¹⁹

Manzoor *et al.* establecen que los médicos emplean diversas estrategias, como: aceptación, *mindfulness*, espiritualidad, socialización y actividades de ocio, con lo que reducen su estrés emocional y físico; predomina así el afrontamiento centrado en el problema y las emociones del quehacer médico. Para esos autores, las especialidades quirúrgicas prefieren estrategias de socialización, en contraste con el espiritualismo que predomina en las especialidades no quirúrgicas. La aceptación, una actitud espiritual y de afrontamiento activo se asociaron a un menor cansancio emocional y despersonalización, lo cual les permitió estar en estado alerta tanto física como mentalmente, y contribuyó a la toma eficaz de decisiones con sus pacientes.²⁰

Para Doolittle *et al.* diversas cualidades intrínsecas y extrínsecas se asocian con una disminución del *burnout*. Las fortalezas emocionales como la resiliencia y el optimismo se relacionan con un menor síndrome de desgaste. El apoyo institucional, definido por los mismos residentes al sentirse aconsejados y motivados, el apoyo social y las amistades se correlacionan con una mejor calidad de vida. La religión desde una perspectiva espiritual individual o una práctica religiosa organizada ha mostrado correlación con una mejora en la salud mental, especialmente en casos de depresión, ansiedad y suicidio.²¹

Para Yogeswaran *et al.*, los programas *eHealth* en línea incrementan la accesibilidad a la salud mental. En dichas intervenciones se impartió una integración de conocimientos básicos de *mindfulness*, comunicación, disminución de distracción y procrastinación, etcétera, además de ejercicios que van desde respiraciones conscientes hasta meditación de montaña. Se demuestra que los programas *eHealth* disminuyen los síntomas de estrés, aumentan la autocompasión, empatía, y la consciencia plena, por lo que son efectivos para impartir servicios de salud mental en las áreas rurales.²²

Fazia *et al.* valoraron la eficacia de un *mindfulness* integral en línea, que consistía en tomar 10 sesiones 2 veces a la semana por medio de *Zoom*, con una duración de 35 minutos cada una. Este programa incluía prácticas de meditación integral, consejos dietéticos y breves sesiones de yoga que precedían a las clases. Las clases de Meditación integral mostraron una disminución en el estrés, en la divagación mental y en el *distress* general, lo cual mejoró el bienestar mental, la atención, regulación emocional y la resiliencia.²³

Dentro del programa operativo de pregrado y posgrado del OOAD Puebla (del Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]), se dispone de estrategias para la mejora de la salud mental y los ambientes educativos. Estas estrategias están apegadas a las recomendaciones emitidas por la Coordinación de Educación en Salud.

La Coordinación de Educación en Salud evalúa la salud mental al ingreso y hace encuestas de satisfacción al final de cada ciclo académico. Al interior de las unidades del OOAD Puebla se llevan a cabo tamizajes de salud mental de forma semestral, con el objetivo de identificar signos tempranos de desgaste emocional, estrés, así como afectaciones a la salud mental. Se valora integralmente la salud física y mental, por medio de visitas anuales a los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS), y el envío a psicología o psiquiatría, según cada caso; también mediante el seguimiento y acompañamiento a los casos confirmados de afección en la salud mental. Se fortalece la capacitación de grupos de apoyo interdisciplinarios desde autoridades educativas, docentes titulares y adjuntos por ser el primer contacto del alumno a partir de la divulgación de la página web ¡No lo dejes pasar! y ¿Qué hacer en caso de...? (disponible en: http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/que-hacer-en-caso-de/). Se refuerza la capacitación para docentes y becarios en línea mediante guías académicas, como parte del autocuidado en las diferentes plataformas: OPS, OMS, UNAM, Secretaría de Salud, CLIMSS, IMSS, etcétera. Se difunden conversatorios virtuales que aborden la salud mental. Se brinda capacitación presencial para docentes y becarios en el Centro de Capacitación y Calidad del IMSS, con el objetivo de robustecer las habilidades blandas, lo cual es parte de su formación integral. Esto se lleva a cabo mediante los cursos: Identidad IMSS, NOM 035, trabajo en equipo, comunicación asertiva, profesionalismo, ética, valores, resiliencia de forma individual y colectiva como un proceso dinámico que fortalece el autoconocimiento, la inteligencia emocional, etcétera. Estos cursos se desarrollan durante los diferentes periodos de transición, con el fin de facilitar una mejor adaptación al estrés, reducir el riesgo de agotamiento y mejorar la empatía; su objetivo es contribuir a la satisfacción general, a partir de influir de manera integral en la recuperación de un estado de funcionamiento positivo, y promover una visión fortalecida a futuro, además de reforzar la actitud de servicio. Se lleva a cabo la profesionalización continua de los docentes que asisten a los cursos del Centro de Investigación y Formación Docente (CIEFD) del OOAD Puebla. En este centro los docentes reciben formación en clima laboral, *management* y *coaching*, con un enfoque integral del desarrollo humano. Los seminarios de educación se fortalecen mediante la inclusión de intervenciones de meditación, *mindfulness* e intervención psicológica, lo que ayuda a aliviar los síntomas de estrés traumático. Desde el primer hasta el último año de la especialidad, se abordan la inteligencia emocional y la empatía para la detección e intervención temprana. Se optimizan los ambientes educativos a partir de actividades sociales de integración al interior o exterior del hospital, su sala lúdica, torneos de fútbol, días de campo, risoterapia, lectura de libros presencial o modalidad virtual. Se consolida en docentes y alumnos la ética y los

valores, a partir de su capacitación con el Código de Ética de las personas servidoras públicas,²⁴ el Código de Conducta y la Prevención de Conflicto de Intereses de las personas servidoras públicas del IMSS (actualizado al 30 de septiembre de 2021),²⁵ el Protocolo para la prevención, atención y sanción al hostigamiento sexual,²⁶ las Reglas de integridad para el ejercicio de la función pública²⁷ y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.²⁸

Discusión

Muchos son los retos para esta preocupación emergente por la salud mental en el posgrado. Como unidades receptoras, es fundamental establecer diversas estrategias para facilitar la adaptación del alumno al nuevo entorno clínico. Este proceso comienza con el curso propedéutico y continúa con su capacitación en línea y presencial ya programada. Estas iniciativas refuerzan una variedad de estrategias destinadas a mejorar las competencias blandas mediante el fortalecimiento de la inteligencia emocional, el bienestar psicológico y, de manera vital, la gestión del estrés y la capacidad de afrontamiento ante las adversidades, con lo que se contribuye así a la resiliencia. El objetivo es transformar la perspectiva de los alumnos para que puedan superar los desafíos, mejorar su práctica reflexiva, trabajar en la empatía, autorregular los conflictos y aprender a enfrentar la adversidad en su vida profesional futura.

La autopercepción en el entorno de aprendizaje se asocia con el desarrollo académico y el bienestar de los médicos estudiantes. El entorno de aprendizaje se define como la atmósfera experimentada por el alumno en su escuela o programa, y abarca no solo el entorno físico y objetivo, sino también las percepciones subjetivas como las relacionadas con compañeros, profesores, apoyo social y el programa académico, incluido el plan de estudios y la metodología de enseñanza.¹⁷

La inclusión de cursos, seminarios y talleres, ya sean en línea o presenciales, que proporcionen conocimientos sobre *mindfulness*, comunicación, disminución de procrastinación y ejercicios que vayan desde respiraciones conscientes hasta respiraciones de montaña, se han asociado a una disminución de síntomas de estrés, ansiedad, depresión, así como a un aumento de la compasión, empatía y conciencia plena.^{15,16} Por ende, es necesaria la implementación de diversos programas de *mindfulness* tales como el Programa Basado en *Mindfulness* para la Reducción de Estrés, así como otros programas breves o enfocados en principios como la terapia cognitivo-conductual, la terapia dialéctica conductual y la terapia de aceptación y compromiso.^{19,20}

Brindar asistencia en crisis y telemedicina, con horarios

extendidos, permite la atención oportuna de la afección de la salud mental.^{16,21} Y las intervenciones en línea son la herramienta que rompe barreras demográficas y traspasan limitaciones de distancia y tiempo, pues ofrecen una mayor privacidad y flexibilidad.^{15,22}

Durante las sesiones, además de proporcionar herramientas individuales, es imperativo adoptar un enfoque orientado a la resolución de problemas dentro del equipo laboral.¹⁵ Se debe enfatizar el fortalecimiento y desarrollo de habilidades emocionales como la resiliencia y el optimismo, pues estas se asocian a una reducción del síndrome de desgaste, del estrés y a una mejora en el bienestar mental y la regulación emocional.^{21,23}

Una atención integral para los médicos residentes es fundamental para su bienestar y debe abarcar diversos aspectos, como psicoterapia, psiquiatría, tratamiento psicofarmacológico y habilidades psicológicas de primer auxilio. Estas últimas comprenden la capacidad para calmar y brindar seguridad, establecer una conexión empática, promover el apoyo social, facilitar la expresión emocional, fomentar el enfrentamiento positivo, proporcionar información práctica, cultivar la resiliencia y, cuando sea necesario, derivar a quien lo necesita con profesionales especializados.^{15,16}

El acompañamiento debe ser continuo a lo largo del año y abarcar los diferentes días de sensibilización en los cuales participan los médicos en formación. Este acompañamiento tiene como objetivo incentivar, motivar, promover y concientizar sobre la importancia de la salud mental tanto propia como de los demás.^{15,22}

La implementación de un programa de emparejamiento entre residentes facilita la transmisión organizacional de conocimientos y consejos. Esto permite que los recién llegados desarrollen competencias profesionales y den sus primeros pasos en la socialización dentro de su entorno laboral. Además, el residente de mayor grado se involucra gradualmente en la formación de los jóvenes, al crear estrategias de afrontamiento positivas, mejorar las habilidades de afrontamiento y el bienestar psicosocial, y fortalecer las habilidades de comunicación y trabajo en equipo. Este enfoque también promueve el éxito académico y escolar, apoya el desarrollo profesional continuo, brinda asesoramiento profesional y contribuye a la formación de una identidad profesional sólida.^{17,23}

La asistencia de sus redes de apoyo, amigos, familiares, compañeros de trabajo y de la institución, se asocia a una mejora en la calidad de vida.^{17,19}

Se ha observado una diferencia en la preferencia de estrategias de afrontamiento entre especialidades quirúrgi-

cas y no quirúrgicas, ambas asociadas con una disminución de estrés.²⁰ Se destaca especialmente la religión, la cual ya sea desde una perspectiva espiritual individual o como parte de una práctica religiosa organizada, ayuda en la mejora de la salud mental con un enfoque particular en la reducción de depresión, ansiedad y suicidio.²¹

La práctica de yoga, actividad física, consejos dietéticos y planificación contribuye a la disminución del estrés y mejora el bienestar mental y la regulación emocional.^{19,23}

El reconocimiento de la afección en la salud mental como un problema multifactorial facilitará la implementación de una sistematización multidisciplinaria de estrategias. Estas intervenciones oportunas, dirigidas a los alumnos de posgrado, promueven la concientización y proporcionan herramientas de autocuidado mediante programas individuales o grupales, con especial énfasis en aquellos casos que requieran una atención personalizada.^{16,17}

Mantener la confidencialidad de los médicos residentes aumenta la probabilidad de buscar atención para su salud mental. Al percibir seguridad y confianza, la efectividad en la salud mental mejora, ya que esta se asocia con el compromiso y la práctica continua del *mindfulness*.^{15,29}

La práctica continua del *mindfulness*, así como estrategias de afrontamiento y ejercicios de meditación proveen herramientas que permiten reenfocar el objetivo del problema y modificar las reacciones emocionales. Esto se asocia con una disminución en la depresión, el *burnout*, el riesgo de suicidio y otras afecciones mentales, con lo que se fomenta así la concientización y el autocuidado de los médicos residentes.

Limitaciones

Actualmente, no se dispone de un documento, sistematización específica o ruta de atención para cada caso que se presente en el IMSS. Además en el OOAD Estatal Puebla falta un análisis exhaustivo de los estudios que evalúen las diferentes estrategias a largo plazo.

Fortalezas

El IMSS cuenta con las diversas estrategias para abordar la salud mental y física, y es un impulsor clave en la formación de la identidad profesional, la reflexión, la socialización y la resiliencia en el posgrado.

Perspectivas

Estas estrategias pueden implementarse de manera sistémica y evaluarse en diferentes estudios en el OOAD Estatal Puebla, con el objetivo de fortalecer emocionalmente a los alumnos de posgrado, reducir su riesgo de agotamiento y la pérdida de empatía.²⁶

Áreas de oportunidad

1. Plantear una estrategia conjunta: establecer una estrategia conjunta de mejora de la salud mental con las universidades que otorgan aval académico.
2. Fortalecer estrategias de afrontamiento y apoyo percibido: reforzar las estrategias de afrontamiento y el apoyo percibido por los alumnos.
3. Reforzar los seminarios de educación: fortalecer los seminarios de educación con el núcleo académico en los subsecuentes grados académicos, con el apoyo de sus profesores.
4. Considerar intervenciones de *mindfulness* en línea: implementar breves intervenciones de *mindfulness* en línea que brinden diferentes conceptos y técnicas de afrontamiento a los médicos residentes, con un enfoque adaptado a su grado académico.

5. Promover y reforzar el trabajo en equipo: fomentar y fortalecer el trabajo en equipo entre los diferentes grados académicos dentro de la misma especialidad,

Conclusiones

Numerosas estrategias se han implementado para optimizar la salud mental en los médicos en formación. La difusión, detección oportuna, atención integral, capacitación presencial o en línea y la socialización aumentan la resiliencia y el optimismo, a la vez que hacen que disminuya la prevalencia de afecciones mentales. Además, proporcionan las herramientas necesarias para el autocuidado.

El IMSS es consciente de la importancia de estas estrategias, las cuales están en constante evolución para abordar la afección mental como una urgencia en el posgrado. Por medio de diversas estrategias buscamos formar médicos competentes, íntegros, resilientes, que vivan vidas significativas.

Una futura área de oportunidad es la realización de un estudio transversal para evaluar la sistematización de las medidas implementadas.

Declaración de conflicto de interés: los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno relacionado con este artículo.

Referencias

1. Martínez JA, Aguirre M, Mancilla E, et al. Prevalencia de depresión, ansiedad y factores asociados en médicos residentes de centros hospitalarios durante la pandemia de COVID-19. *Rev Alerg Mex.* 2023;69(1):1-6. doi:10.29262/ram.v69i1.903
2. Masotti E, Ferrazza C, Cadore J. Indicadores de Saúde Mental e Qualidade de Vida de Médicos Residentes. *Rev Psicol IMED.* 2022;14(2):37. doi: 10.18256/2175-5027.2022.v14i2.4599
3. Jordán A, Arrom C, Capurro MH, et al. Riesgo suicida y depresión en Residentes de un Hospital Escuela. *Rev Cient Cienc Salud.* 2022;4(2):74-82. doi: 10.53732/rccsalud/04.02.2022.74
4. Huarcaya-Victoria J, Calle-González R. Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los niveles de depresión de médicos residentes de un hospital general. *Educación Médica.* 2021;22:142-6. doi: 10.1016/j.edumed.2020.01.006
5. Vidal S, Real J, Ruiz JA, et al. Evaluation of mental health and occupational stress in Mexican medical residents. *Salud Ment (Mex).* 2020;43(5):209-18. doi: 10.17711/sm.0185-3325.2020.029
6. Romo F, Bobadilla RI, Tafoya SA, et al. Major depressive disorder in Mexican medical students and associated factors: A focus on current and past abuse experiences. *J Affect Disord.* 2019;245:834-40. doi: 10.1016/j.jad.2018.11.083
7. Organización Internacional del Trabajo. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo. 2023. Disponible en: https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang-es/index.htm
8. Medina M, Palmer LY, Quiñones KA, et al. Síndrome de mobbing en médicos especialistas en un hospital de segundo nivel en México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo.* 2017;18(1):44-7. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsy/article/view/8/7>
9. Vargas BE, Moheno V, Cortés JF, et al. Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investig Educ Médica.* 2015;4(16):229-35. doi: 10.1016/j.riem.2015.08.001
10. Uikey S, Ingle RK. Assessment of depression, anxiety and stress among the undergraduate physiotherapy students. *Indian J Physiother Occup Ther.* 2023;17(3). doi: 10.37506/ijpot.v17i3.19555
11. Valdovinos HA. Creencias y premisas de médicos con suicidio consumado. *REDES Digital.* 2019;40:29-38. Disponible en: <https://redesdigital.com/index.php/redes/article/view/56/38>
12. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales. Ginebra, Suiza: OMS; 8 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/mental-health>

- who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders
13. Varela R, Sánchez ME, Méndez A, et al. Prevalence of depression, anxiety and stress in medical residents from a Venezuelan hospital. *Gac Med Caracas*. 2021;129(1):32-8. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/21267
 14. Organización Mundial de la Salud. Estrés. Ginebra, Suiza: OMS; 21 de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
 15. Braquehais MD, Vargas S, Nieva G, et al. Characteristics of resident physicians accessing a specialised mental health service: a retrospective study. *BMJ Open*. 2021;11(12):e055184. doi: 10.1136/bmjopen-2021-055184
 16. Nobleza D, Hagenbaugh J, Blue S, et al. Resident Mental Health Care: a Timely and Necessary Resource. *Acad Psychiatry*. 2021;45(3):366-70. doi: 10.1007/s40596-021-01422-1
 17. Chew QH, Holmboe E, Sim K. Learning environment, stress and coping in psychiatry residents within a national training program: a longitudinal study. *Perspect Med Educ*. 2019;8(3):160-6. doi: 10.1007/s40037-019-0512-7
 18. Pethrick H, Nowell L, Paolucci EO, et al. Peer mentoring in medical residency education: A systematic review. *Can Med Educ J*. 2020;11(6):e128-37. doi: 10.36834/cmej.68751
 19. Menaldi SL, Raharjanti NW, Wahid M, et al. Burnout and coping strategies among resident physicians at an Indonesian tertiary referral hospital during COVID-19 pandemic. *PLoS One*. 2023;18(1):e0280313. doi: 10.1371/journal.pone.0280313
 20. Manzoor S, Sajjad M, Anwar I, et al. Coping strategies adopted by medical residents in dealing with work-related stress: a mixed-methods study. *BMC Med Educ*. 2022;22(1). doi: 10.1186/s12909-022-03520-6
 21. Doolittle BR. Association of burnout with emotional coping strategies, friendship, and institutional support among internal medicine physicians. *J Clin Psychol Med Settings*. 2021;28(2):361-7. doi: 10.1007/s10880-020-09724-6
 22. Yogeswaran V, El Morr C. Effectiveness of online mindfulness interventions on medical students' mental health: a systematic review. *BMC Public Health*. 2021;21(1). doi: 10.1186/s12889-021-12341-z
 23. Fazia T, Bubbico F, Nova A, et al. Improving stress management, anxiety, and mental well-being in medical students through an online Mindfulness-Based Intervention: a randomized study. *Sci Rep*. 2023;13(1):8214. doi: 10.1038/s41598-023-35483-z
 24. Código de Ética de la Administración Pública Federal 2022. México: Diario Oficial de la Federación; 8 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/imssBienestar/marcoJuridico/Codigo-etica-APF.pdf>
 25. Instituto Mexicano del Seguro Social. Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 25 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/codigo-conducta.pdf>
 26. Instituto Mexicano del Seguro Social. Protocolo de Actuación con Perspectiva de Género en sede Administrativa en la Investigación y Sustanciación de Quejas y Denuncias. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2019. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/protocolo-actuacion-amigable.pdf>
 27. Instituto Mexicano del Seguro Social. Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; agosto de 2015. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/imssBienestar/marcoJuridico/ReglasIntegridad.pdf>
 28. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. México: Diario Oficial de la Federación; 26 de enero de 2024. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
 29. McCormick I, Forsyth S, Kennedy B, et al. Mindfulness based interventions: the good, the bad and the complicated. *The New Zealand Journal of Human Resources Management*. 2023;23(2).