

## Salud mental durante el internado de medicina. Reflexiones en tiempos de pandemia.

### Mental health during the medical internship. Reflections in times of pandemic.

Edgardo Alvarado-Carrasco<sup>1,a</sup>, Alejandra Valenzuela-Leal<sup>1,b</sup>

Recibido: 24-07-2021

Aceptado: 20-12-2021

**Apoyo financiero:** Ninguno.

<sup>1</sup> Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera. Temuco, Chile.

<sup>a</sup> Interno de Medicina.

<sup>b</sup> Estudiante de Medicina.

Sr. Editor:

Las internas e internos de medicina, a pesar de ser “médicos en formación”, cumplen importantes labores en los equipos de salud donde se desempeñan, tales como: preocuparse del cuidado clínico de los pacientes, entrevistar a pacientes, dejar indicaciones médicas (bajo supervisión), comunicarse con familiares, escribir evoluciones clínicas, asistir a procedimientos, y colaborar con planes y decisiones clínicas.<sup>(1)</sup>

La evidencia generada en diversos países, señala que los internos son una población de “riesgo” para la afección de su salud mental<sup>(2)</sup>. Esto debido a diversos factores: jornadas hospitalarias extenuantes, altos índices de estrés y ansiedad, mala calidad del sueño, poco tiempo de estudio, rendición de exámenes ante comisiones de médicos especialistas, horario de ingreso a hospital habitualmente más temprano que el resto del “staff” (para enterarse de la evolución de los pacientes y de los nuevos ingresos), el constante cambio entre las distintas rotaciones o “pasadas” en algunos internados, la alta “autoexigencia” impuesta,

etc. Por tanto, podemos señalar que esta es una realidad conocida y documentada desde antes de la pandemia; y que vuelve a nuestra “contingencia” estudiantil, entre otros motivos, por la reciente noticia del suicidio de un interno de 7° año de medicina de la Universidad de Valparaíso, lo cual provocó gran conmoción a nivel nacional en la comunidad médica estudiantil, y que justamente generó una solicitud de mayor atención en la salud mental durante este período de la carrera, por parte de los internos a sus autoridades universitarias.<sup>(3)</sup>

Relacionado con lo anterior, un artículo publicado a mediados de marzo de este año relata la experiencia del autor (residente de Medicina Interna) frente al suicidio de un interno que rotaba por el servicio donde él se desempeñaba como residente hace 6 años en Nueva York<sup>(4)</sup>. Podríamos pensar que la situación hospitalaria-asistencial de un interno en estos países pudiese ser una realidad diferente, pero se describen aspectos que se extrapolan a nuestro contexto. El autor reflexiona sobre el poco tiempo que dejan el internado o las residencias para el desarrollo personal, el ocio, para compartir con familia y cercanos y toda

actividad externa a la carrera. Además, menciona como posibles factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades psiquiátricas emergentes o exacerbación de cuadros preexistentes, el tener que afrontar nuevas responsabilidades profesionales, inseguridad sobre sus propias habilidades al estar sometido constantemente a nuevos escenarios clínicos, privación constante del sueño, entre otros. Lo descrito anteriormente es similar a lo que ocurre en nuestra realidad “normal”, pero... ¿y si le sumamos el resto de factores estresantes que ha provocado esta pandemia?

La actual pandemia del coronavirus-2019 (COVID-19) que ha afectado enormemente a nivel global y a nuestro país hace ya más de 1 año y en diversos aspectos (sociales, económicos, psicológicos, laborales, políticos, etc.); también ha afectado la formación médica, tanto a nivel de internos como estudiantes de medicina. En primera instancia, la mayoría de las escuelas de Medicina y hospitales de nuestro país, suspendieron las actividades prácticas por diversos motivos, siendo inicialmente el motivo principal, el evitar el contagio entre alumnos e internos que pudiese crear nuevos focos de propagación del COVID-19<sup>(1,5)</sup>. Solo en algunos casos excepcionales en nuestro país, como en la Pontificia Universidad Católica de Chile, se ofreció a los estudiantes e internos asistir a práctica clínica de forma voluntaria en las primeras etapas de la pandemia.<sup>(1)</sup>

El resto de la gran masa de internos a nivel nacional, han visto sus prácticas clínicas suspendidas durante varios meses, con la consiguiente carga de incertidumbre y potencial afección de su salud mental que eso puede conllevar. Es en este contexto, que posiblemente a muchos de los internos en esta situación les hayan surgido algunas de las siguientes reflexiones: ¿cómo serían las prácticas profesionales, una vez que se autorizará el ingreso a internos a los hospitales?, ¿serían igual de demandantes que en “etapas normales”?, ¿o tendrían menos carga laboral y responsabilidades?, ¿se tendría la misma formación de alguien que realizó su internado “normalmente”?... Una reciente publicación del

Colegio Médico de Chile, señala que solo el 39.3% de las escuelas de Medicina a nivel nacional están impartiendo prácticas clínicas en sus estudiantes (lo que incluye a internos).<sup>(6)</sup>

En nuestra realidad local en la Universidad de La Frontera, hace ya algunos meses, los internados de forma paulatina han reiniciado sus actividades prácticas. La mayoría de los internados han debido “flexibilizar” sus horarios, en primera instancia, para poder cumplir con los aforos y exigencias solicitadas en nuestros centros formadores por las unidades de Infecciones Intrahospitalarias, encargadas de supervisar esta situación. A diferencia de las jornadas “clásicas” de aproximadamente 8 horas en el hospital sumado a la realización de turnos de 24 horas cada 6 días; actualmente, es “media jornada” y en algunos internados, inicialmente los turnos se suspendieron o se han ido retomando, pero con horarios más acotados. La “diferencia” de jornadas prácticas hospitalarias, se han ido complementando con la realización de clases y conferencias vía online con los médicos docentes. Además, en algunos internados o rotaciones se ha establecido (o se ha intentado) establecer un “límite” máximo de pacientes asignado por cada interno.

Es en este punto donde surge la reflexión: ¿esta “nueva realidad” del internado de medicina que está sucediendo en nuestra universidad (y posiblemente, en muchas otras universidades de nuestro país), será solamente mientras exista esta situación excepcional de pandemia... o ciertos elementos que se han debido instaurar, pueden aplicarse de forma permanente?

Respecto a la realización de clases en formato online, ésta era una opción hasta antes inexplorada en nuestra realidad, pero que, sin embargo, las actuales herramientas tecnológicas claramente lo posibilitan. Indudablemente, ciertas actividades prácticas no se pueden reemplazar completamente a este formato (ejemplos: examen físico, taller de suturas, reanimación cardiopulmonar, etc.); pero las clases de contenido teórico (que resultan ser la gran mayoría), perfectamente sí. Respecto de

las ventajas de la educación en formato online, la literatura señala la posibilidad de grabar el material audiovisual de las clases para poder ser revisadas cuando se considere oportuno, menos tiempo de traslados a espacios físicos en universidad u hospital (aunque vale mencionar que también se mencionan algunas desventajas, tales como: posibles problemas de conexión a internet, especialmente en estudiantes que viven en ambientes rurales; o menor disposición de elementos tecnológicos como computador personal o teléfono celular, en estudiantes con menos recursos económicos)<sup>(1,5)</sup>. Aunque en nuestro ambiente puedan existir diversas opiniones acerca de esta modalidad, las clases online se han convertido en una herramienta educativa insoslayable, que se debe lograr complementar con los métodos tradicionales de enseñanza médica.

Así como resulta de interés estudiar la salud mental del estudiante e interno de medicina por lo anteriormente expuesto, es necesario seguir investigando esta temática incluso en el contexto actual, en el que de forma paulatina los internos van retomando sus actividades prácticas a nivel nacional... quizás los resultados comparativos de la realidad de salud mental tanto pre como post-pandemia, permitan generar evidencia interesante que pudiese ser de utilidad para las autoridades académicas.

De forma adicional, estimamos que otro foco de atención interesante a estudiar, son los estudiantes que están previos a ingresar al internado de Medicina (4° y 5° año), que han tenido muchas menos opciones de retornar a prácticas presenciales a diferencia de los internos... pero que, sin embargo, sí deberán retornar al hospital al ingresar al 6° año, independiente del posible “vacío de aptitudes clínicas”. Recordemos que las primeras aproximaciones a los pacientes ocurren en el 3er año de la carrera con el inicio de prácticas clínicas (rotaciones de semiología). Desde ese momento, la experiencia en los centros asistenciales de salud es imprescindible para desarrollar el razonamiento clínico, como también competencias clínicas y habilidades que aseguren se cumplan los estándares de calidad necesarios para el ejercicio profesional

y técnico de la medicina<sup>(6)</sup>. Es probable que, en esta población mencionada, esta situación esté repercutiendo a nivel de salud mental, a raíz de la incertidumbre asociada. A nivel nacional sólo en 25% de las escuelas de Medicina, los estudiantes de 5° año están con prácticas clínicas.<sup>(6)</sup>

Finalmente, estimamos que sí se puede compatibilizar la educación de alta exigencia y calidad con una mejor salud mental y afectiva de los internos de medicina (mejor calidad del sueño, menos estrés, mayor tiempo para poder realizar otras actividades de enriquecimiento personal, mayor tiempo de estudio inclusive, etc.). Algunas de las nuevas medidas aplicadas y mencionadas en nuestra realidad local del internado, tales como la acotación de horarios hospitalarios y turnos, complementación de enseñanza mediante clases virtuales y limitación en el número de pacientes asignados, pueden ayudar a realizar esto. Recalamos que nos parece necesario investigar de forma más detallada esta situación para poder aseverar estas afirmaciones con mayor evidencia. Sí, desde una perspectiva reflexiva y en base a lo expuesto, como comunidad médica debemos dejar de “normalizar” que el internado de medicina se asuma como un período de gran aprendizaje, pero a costa del “sufrimiento”, tanto físico como mental. Quizás a raíz de esta inesperada circunstancia global, sea momento de repensar los “viejos paradigmas” de nuestra formación médica, en pos del bienestar de nuestros futuras médicas y médicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ballart MJ, González J, Larraín S, Muñoz F, Pérez S, Andresen M. Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19. *ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas*. 2020;45(3):72-5.
2. Kobus V, Calletti MJ, Santander J. Prevalencia de síntomas depresivos, síntomas ansiosos y riesgo de suicidio en estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Rev Chil Neuro-psiquiatr*. 2020;58(4):314-23
3. Litoral Press. Suicidio de alumno de Medicina genera conmoción en la UV; 20 de mayo del 2021 [Internet]. [Citado el 11 de julio del 2021]. Disponible en: [https://www.litoralpress.cl/sitio/Prensa\\_Texto?LPKey=3UITT56ZXRBMU4V5MWZ4P67YASAPBZNZW7XOQEUNY66D2PJUS7A](https://www.litoralpress.cl/sitio/Prensa_Texto?LPKey=3UITT56ZXRBMU4V5MWZ4P67YASAPBZNZW7XOQEUNY66D2PJUS7A)
4. Leiter RE. My intern. *N Engl J Med*. 2021;384(11):986-7.
5. Abreu-Hernández LF, León-Bórquez R, García-Gutiérrez JF. Pandemia de COVID-19 y educación médica en Latinoamérica. *FEM*. 2020;23(5):237-42
6. Colegio Médico de Chile. Declaración pública. Una preocupación país: el acceso a las prácticas clínicas de estudiantes de pregrado del equipo de salud; 7 de julio del 2021 [Internet]. [Citado el 11 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.facebook.com/ColmedChile/posts/559579022090230>

---

### Correspondencia a:

Edgardo Alvarado Carrasco  
Barros Arana 04201, Temuco, Chile.  
Teléfono: 947499780  
Correo electrónico: e.alvarado02@ufromail.cl