



¿Qué hacen los estudiantes de medicina para cuidarse a sí mismos? Estrategia de bienestar basada en el estudiante

► La educación médica es un proceso arduo y retador, que ha sido asociado con niveles elevados de estrés, burnout, depresión y baja capacidad de afrontamiento. Debido a la estructura de los ambientes escolar y laboral, los estudiantes de medicina presentan con frecuencia dificultad para priorizar su propia salud física y mental; el dar prioridad a las necesidades propias es una conducta directamente dirigida a la superación personal y es conocida como *autocuidado*. La escasa preocupación por la salud personal, aunada a una falta de habilidades de afrontamiento adecuadas, se hacen evidentes con un autocuidado deficiente a lo largo de la escuela de medicina y la residencia, y pueden afectar negativamente la carrera profesional del médico que no se atiende.

Muchas escuelas de medicina promueven la salud del estudiante a través de programas y cambios curriculares destinados a mejorar el autocuidado; aunque los estudiantes describen experiencias positivas con dichos programas, con frecuencia reportan no haber logrado sus objetivos. Asimismo, existen múltiples modalidades de programas de reducción de estrés orientados al autocuidado para médicos y estudiantes de medicina: la *reducción del estrés basada en Atención Plena* ha demostrado mejorar síntomas ansiosos y depresivos, emociones negativas, empatía, autocompasión y autocontrol, así como incrementar conductas sanas y disminuir distracción y rumiación en estudiantes de medicina; el *entrenamiento para el manejo del estrés* y la *resiliencia* provee técnicas de relajación y modifica los patrones del pensamiento para aumentar flexibilidad, compasión y aceptación, y disminuye la rumiación, tensión y perfeccionismo, con lo cual ha demostrado reducir síntomas de ansiedad y estrés y mejorar la resiliencia y la calidad de vida. Aunque la efectividad de las intervenciones ha sido demostrada, los estudiantes no siempre las consideran como importantes promotores del autocuidado y la resiliencia en el día a día; más aún, algunos estudios sugieren que aunque los estudiantes consideran que los factores más importantes que afectan el bienestar durante la formación médica son mantenerse sanos y las relaciones interpersonales, algunos aspectos de la cultura de la educación médica impiden que el médico pueda cuidar de sí mismo adecuadamente. Por tanto, los estudiantes menos resilientes tienen un alto riesgo de presentar depresión, reportan con frecuencia soporte inadecuado por parte de la escuela de medicina, la familia, amigos y pares, y utilizan estrategias de afrontamiento orientadas a la evitación.

Son pocas las iniciativas designadas para promover el bienestar a partir de la perspectiva del estudiante de medicina; además es frecuente que las facultades subestimen los niveles de estrés

psicológico que conlleva la carrera de medicina y que la opinión del estudiante sea pasada por alto. Las instituciones que han tomado en cuenta la visión del estudiante en relación con los niveles y fuentes de estrés han reportado una mayor cohesión comunitaria, menores niveles de ansiedad y depresión, y un mejor desempeño académico.

Se utilizó la metodología de mapeo de conceptos para identificar los dominios subyacentes de promoción de la salud y las actitudes de autocuidado de los estudiantes de medicina, para enriquecer los programas de autocuidado durante los años de formación médica.

Se aplicó una encuesta electrónica para evaluar el estrés, el estado de salud y el bienestar; se tomaron en cuenta las respuestas de 327 estudiantes de medicina (64.4% género femenino), de 20-41 años, que representaban los 4 años de formación médica de pregrado. Se reclutó además una segunda ola de participantes, para realizar una actividad de clasificación de tarjetas, misma que incluyó a 21 estudiantes matriculados (57% género femenino), de 22-31 años, que representaban de igual forma los 4 años de formación médica de pregrado.

Tomando en cuenta la conceptualización de autocuidado de Pender, quien lo define como un constructo multidimensional que consta de diversas conductas (el ejercicio físico, la dieta sana, las prácticas espirituales, la convivencia con familia y los amigos, entre otros) promotoras de la salud, el bienestar y la calidad de vida. Se les preguntó a los participantes que hacían para cuidar de sí mismos, obteniéndose una lista final de 99 conductas de autocuidado, misma que fue presentada a los participantes de la segunda ola. Posteriormente se les solicitó a estos últimos clasificar las conductas de manera que les hiciera sentido, y sin tomar en cuenta la frecuencia con la que ellos las llevaban a cabo, para después etiquetar cada categoría. Por último, se acordó en equipo, el nombre para cada uno de los grupos haciendo referencia a las etiquetas utilizadas por los 21 estudiantes.

El análisis de escalamiento multidimensional no paramétrico arrojó un modelo bidimensional. La Dimensión 1 refleja las prácticas de autocuidado que se clasificaron según el nivel de compromiso social e incluyen actividades que van desde lo *social* hasta lo *solitario*; las actividades que se encuentran en el Cuadrante I representan actividades sociales de autocuidado (ej. Pasar el tiempo con seres queridos), mientras que las que se encuentran en el Cuadrante IV reflejan actividades solitarias (ej. vestirse bien, "tomar días de enfermedad"). La dimensión 2 refleja actividades que van desde la *salud psicológica* hasta la *salud física*; las actividades que se encuentran en el Cuadrante II representan actividades psicológicas (ej. acudir a servicios religiosos), mientras que las que se encuentran en el Cuadrante III reflejan actividades que promueven la salud física (p. ej. ir al gimnasio).

El análisis de conglomerados jerárquicos derivado de las coordenadas en el mapa bidimensional reveló 10 grupo de actividades de autocuidado: alimentación, higiene, salud intelectual y creativa, actividad física, cuidados espirituales, balance y relajación, tiempo con los seres queridos, metas en general, actividades placenteras y al aire libre, y pasatiempos.

Cuadrante I	Tiempo con los seres queridos, metas en general.
Cuadrante II	Salud intelectual y creativa, cuidados espirituales, pasatiempos.
Cuadrante III	Alimentación, actividad física, actividades placenteras y al aire libre.
Cuadrante IV	Balance y relajación, higiene.

El objetivo de esta investigación fue construir una taxonomía visual de conductas de autocuidado identificadas por estudiantes utilizando la metodología de mapeo de conceptos. Se organizaron 10 dominios a lo largo de dos continuos de autocuidado que reflejan el compromiso social *versus* el individual, y la salud física *versus* la psicológica. El mapa resultante de las prácticas de autocuidado que son autoinformadas en una muestra nacional de estudiantes de medicina, refleja lo que los estudiantes realmente hacen para favorecer el autocuidado, en lugar de lo que se les indica que deberían hacer, y puede ser utilizado para el asesoramiento y consejería individual de los mismos. Asimismo, los educadores, consejeros y asesores podrían utilizarlo al evaluar las actividades en las que participan sus estudiantes para promover la resiliencia, prevenir el agotamiento y mantener un equilibrio en sus vidas.

Los estudiantes de medicina identificaron áreas de autocuidado que no habían sido reconocidas en la literatura (p. ej. actividades placenteras y al aire libre, salud intelectual y creativa, y elementos como límites), lo que evidencia una brecha importante en la comprensión que se tiene del autocuidado en este grupo. La identificación de los grupos de actividades encapsulan una variedad de técnicas en las que el mismo estudiante contribuye y ofrecen un enfoque natural para educarlos sobre la promoción de la salud.

Por otro lado, se citan algunas actividades "recreativas" utilizadas para disminuir el estrés, como consumo de alcohol y marihuana, las cuales resultan contradictorias al hablar de autocuidado; esto nos habla de la necesidad persistente de informar al estudiante acerca de formas no destructivas para relajarse y contender con el estrés. Además, los hallazgos sugieren que los aspectos centrales del autocuidado de los estudiantes de medicina no han sido explotados, e incluyen áreas más constructivas como pasatiempos, atención a uno mismo y equilibrio entre la vida laboral y personal.

La mayoría de las investigaciones sobre el tema, así como los programas creados para promover el bienestar del estudiante de medicina, han sido formulados por parte de investigadores, sin tomar en consideración las experiencias del propio estudiante. Aunque muchos de los programas implementados en instituciones para promover el bienestar físico, mental, espiritual y social de los estudiantes han tenido buenos resultados; los autores del presente trabajo sugieren que las comunidades de educación médica podrían tener mayor beneficio al incluir sistemáticamente la opinión del estudiante en relación con

las actividades de autocuidado, promoción de la salud y prevención de *burnout* más útiles para ellos. Una vez que se logre definir el bienestar del estudiante de medicina, las actividades que se llevan a cabo para promoverlo y aquellas que requieren mejora, la comunidad médica se aproximará al reconocimiento e implementación del autocuidado como una competencia central de la educación médica, con la consecuente prevención de los trastornos de salud mental graves durante la misma.

Algunas de las *fortalezas* de la investigación son la orientación holística e inclusiva de la recolección de datos; el planteamiento mediante mapeo de conceptos que minimiza la influencia de pares, maximiza la relevancia de los datos y amplía el espectro de aquello que el estudiante considera como autocuidado; y los hallazgos que permiten mejorar la validez de constructo general del autocuidado creando escalas en investigaciones futuras. En cuanto a las *limitantes*, debido a que el grupo de estudiantes que respondió a la pregunta abierta puede constituir un sesgo de autoselección, los resultados de la investigación no pueden generalizarse a todos los estudiantes de medicina. Asimismo, quedó pendiente solicitar a los participantes que calificaran la importancia de las actividades de autocuidado, para identificar las consideradas como más relevantes.

Los datos sugieren que más que enfocarnos en las actividades de autocuidado calificadas como "*correctas*", los esfuerzos deben ser dirigidos a priorizar los procesos individuales y a largo plazo de cada uno de los estudiantes. El inculcar en el estudiante la necesidad de comprender y explorar las prácticas de autocuidado y de liberación del estrés, permitirá ayudarlos a mantener su sentido humano en medio de los muchos aspectos deshumanizantes de la educación y la práctica médica. Es de vital importancia que las escuelas de medicina incorporen actividades y prácticas productivas e identificadas por el estudiante en los programas académicos, y que identifiquen y corrijan aquellas prácticas mal adaptadas para combatir el estrés. Para que un programa que promueve el bienestar sea efectivo, se deben reconocer y comprender los esfuerzos del propio estudiante para cuidar de sí mismo, y promover el contexto cultural necesario para lograrlo. Se pretende que, con el mapa contextual creado a partir de este trabajo de investigación, el estudiante se sienta acompañado en su esfuerzo para mejorar su bienestar y considere a la par modificar algunas conductas, con la finalidad de aumentar la resiliencia durante los estresantes y desafiantes años de la carrera de medicina.

Sofía Vidal de la Fuente

Bibliografía

Ayala EE, Omorodion AM, Nmecha D, Winseman JS, Mason HRC. What Do Medical Students Do for Self-Care? A Student-Centered Approach to Well-Being. *Teaching and Learning in Medicine*, 2017;29(3):237-246. doi: 10.1080/10401334.2016.1271334

El portafolio más completo para el tratamiento de **TRASTORNOS DE ANSIEDAD**

Usted ya lo comprobó **Alzam** el regreso a la calma
alprazolam



0.25, 0.5, 1 y 2 mg
con 30 tabletas

Tabletas birranuradas



Kriadex
clonazepam

El tratamiento efectivo
contra la ansiedad



Tabletas Birranuradas

Con su gotero independiente garantiza la pureza del líquido al cerrar herméticamente.

Lozam
Lorazepam

TRANQUILIDAD CON **RAPIDEZ**



Ortopsique
diazepam

un clásico de grandes beneficios

- 5 mg caja con 30 tabletas
- 10 mg caja con 20 tabletas
- 10 mg / 2 ml caja con 5 ampolletas



BIRRANURADAS

Con **Otedram**
Bromazepam

revele lo mejor de sus pacientes



Caja con 30 y 60 Tabletadas de

3 mg