



ORIGINAL

## Estudio sobre salud mental y motivación en estudiantes del grado de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga

Dina Akrouh Ettaghadouini<sup>a</sup>, Paloma Gallego-Fuentes<sup>b</sup>, Alejandro Chica-Villa<sup>c</sup>, Andrés Fontalba-Navas<sup>d,e</sup>, Lucia Pérez-Costillas<sup>d,f,g</sup>, Mario Gutiérrez-Bedmar<sup>d,f</sup> y Natalia García-Casares<sup>a,f,h,\*</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, España

<sup>b</sup> Servicio de Neurología, Hospital Regional Universitario, Málaga, España

<sup>c</sup> Centro de Salud Torrequebrada, Distrito de Atención Primaria del Costa del Sol, Málaga, España

<sup>d</sup> Departamento de Salud Pública y Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, España

<sup>e</sup> Hospital de Antequera, Área Sanitaria Norte de Málaga, Málaga, España

<sup>f</sup> Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-plataforma Bionand (IBIMA), Málaga, España

<sup>g</sup> Servicio de Salud Mental, Hospital Regional Universitario de Málaga, España

<sup>h</sup> Unidad de Neurología Clínica, Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias (C.I.M.ES), Universidad de Málaga, Málaga, España

Recibido el 28 de agosto de 2024; aceptado el 17 de noviembre de 2024

Disponible en Internet el 8 de enero de 2025

### PALABRAS CLAVE

Salud mental;  
Estudiantes de  
Medicina;  
Depresión;  
Ansiedad;  
Estrés;  
Motivación

### Resumen

**Introducción:** el estudio tuvo como objetivo analizar la salud mental en estudiantes del grado de Medicina de la Facultad de Medicina de Málaga mediante la evaluación de sintomatología compatible con depresión, ansiedad, estrés, así como su motivación por estudiar el grado.

**Métodos:** estudio observacional descriptivo realizado en una muestra de estudiantes de la Universidad de Málaga entre primero y sexto de medicina, mediante una encuesta autoadministrada en formato virtual. Se recogen datos acerca de variables generales por medio de preguntas que se contestan mediante puntuaciones en escala Likert. Asimismo, se emplean 2 escalas validadas, la MEM-12 (Motivaciones por Estudiar Medicina) y DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale).

**Resultados:** se han obtenido 189 respuestas para el análisis, siendo el 65,1% mujeres, y encontrándose el 36,5% entre 17 y 20 años. Las motivaciones por las que eligieron estudiar el grado en Medicina han sido razones altruistas, la mayoría de ellos indicando que es debido a que pueden ayudar a los demás. Sin embargo, más de la mitad de los encuestados ha considerado abandonar sus estudios de medicina en algún momento. Los porcentajes de síntomas compatibles con depresión, ansiedad y estrés, desde moderado hasta extremadamente severo,

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [\(N. García-Casares\).](mailto:Nagcasares@uma.es)

han sido 46,5, 56,6 y 57%, respectivamente. Asimismo, se ha registrado un importante porcentaje de ideación suicida, correspondiéndose con un 14,3%.

**Conclusión:** los estudiantes de Medicina, que suelen estar entre los mejores expedientes académicos, se enfrentan a una gran presión y autoexigencia, lo que puede afectar su bienestar psicosocial. Se necesitan más investigaciones sobre la salud mental de los estudiantes de Medicina en España para entender y abordar estos desafíos.

© 2024 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## KEYWORDS

Mental health;  
Medical students;  
Depression;  
Anxiety;  
Stress;  
Motivation

## Study on mental health and motivation in undergraduate medical students at the Faculty of Medicine, University of Málaga

### Abstract

**Introduction:** The objective of the study was to analyze the mental health of students in the Medicine Degree program at the Faculty of Medicine of the University of Málaga through the evaluation of symptoms consistent with depression, anxiety, stress, as well as their motivation for studying medicine.

**Methods:** This descriptive observational study was performed on medical students of University of Málaga from first to sixth year, using a self-administered survey in virtual format. Data regarding general variables are collected through questions answered using Likert scale ratings. Additionally, two validated scales are utilized: the MEM-12 (Motivations for Studying Medicine) and DASS-21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale).

**Results:** This study obtained 189 responses for the analysis, with 65.1% being female, and 36.5% aged between 17 to 20 years old. The motivations for choosing to study the Medicine Degree have been altruistic, with the majority indicating that it is because they can help others. However, more than half of the respondents have considered dropping out of their medical studies at some point. The percentages of symptoms consistent with depression, anxiety, and stress, ranging from moderate to extremely severe, have been 46.5, 56.6, and 57%, respectively. Additionally, a significant percentage of suicidal ideation has been recorded, corresponding to 14.3%.

**Conclusions:** Medical students, who are often among the top academically from a young age, face significant pressure and self-demand, which can impact their psychosocial well-being. Further research on the mental health of medical students in Spain is needed to understand and address these difficulties.

© 2024 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Los estudiantes de Medicina son considerados un colectivo especial en cuanto al nivel de exigencia académica y autoexigencia, el perfeccionismo y la competitividad. En una misma facultad se reúnen los mejores estudiantes de cada centro educativo, donde compiten para ser los mejores de la clase. Este nivel de competitividad puede desencadenar altos niveles de estrés. De hecho, estudios previos informan que los estudiantes de Medicina muestran un peor bienestar psicosocial en comparación con sus compañeros de la misma edad<sup>1</sup> y presentan una mayor prevalencia de problemas de salud mental, como depresión y «burnout», que la población general, presumiblemente debido a la intensa carga de trabajo y responsabilidad esperada<sup>2</sup>. En un metaanálisis de Rotenstein et al. se ha estimado que el 27% de estudiantes de Medicina de 47 países tienen síntomas depresivos, y el 11% han tenido ideas suicidas, porcentajes mayores que en la población general<sup>3</sup>.

A pesar del creciente interés por la salud mental de los estudiantes universitarios, existen pocos estudios en nuestro país en el que se incluyan a estudiantes de Medicina. Entre ellos, hay un estudio realizado de forma global incluyendo a todos los estudiantes del grado de Medicina de España que fue llevada a cabo en 2021 por los propios estudiantes de Medicina de último curso<sup>4</sup>. Se estudió la prevalencia de depresión, ansiedad, *burnout* y empatía en este colectivo, observándose una prevalencia de 41% en cuanto a los síntomas depresivos y 10% en cuanto a ideación suicida. Asimismo, podemos apreciar una sensibilidad política con esta cuestión, pues en 2023 el Ministerio de Universidades del Gobierno de España, publicó los resultados del estudio que realizaron de salud mental en los estudiantes de las universidades españolas. Se vio que la prevalencia de problemas de salud mental como depresión y ansiedad es de aproximadamente uno cada 2 estudiantes y que el 50% del estudiantado ha consultado alguna vez con algún profesional para tratar problemas de salud mental<sup>5</sup>.

En este contexto, la depresión es un trastorno mental común que afecta a 280 millones de personas en el mundo. Se puede presentar de manera distinta en cada persona, siendo los síntomas principales la tristeza, irritabilidad, sensación de vacío y anhedonia. Todo ello puede desencadenar en otras consecuencias, tales como dificultades para concentrarse, sentimiento de culpa y de baja autoestima, alteraciones del sueño o ideación suicida<sup>6</sup>.

Es importante destacar también que la ansiedad representa el trastorno de salud mental más prevalente a nivel mundial, afectando a una población de más de 300 millones de personas. Si bien es una emoción natural en situaciones de amenaza y puede ser normal en ocasiones puntuales, se convierte en un trastorno cuando se manifiesta de forma desproporcionada en circunstancias no peligrosas, interfiriendo en las actividades cotidianas<sup>7,8</sup>. Este fenómeno suele estar vinculado al estrés, que es la respuesta del cuerpo humano ante desafíos o demandas. Aunque es habitual experimentar estas sensaciones en ciertas ocasiones, su persistencia puede tener repercusiones negativas tanto en la salud física como mental<sup>9</sup>.

Teniendo todo lo anterior en cuenta, el pronto reconocimiento de estos síntomas y la oportuna derivación a tratamiento tendría que ser una prioridad en este colectivo, siendo el sistema educacional un contexto útil para esta detección temprana<sup>10</sup>.

Por consiguiente, este estudio tiene como objetivo examinar el perfil característico de los estudiantes del grado en Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga, así como conocer sus motivos por las que eligieron estudiar este grado. Además, se busca proporcionar una imagen integral de la salud mental actual de los alumnos de todos los cursos, lo que servirá como base para futuras investigaciones analíticas y longitudinales. Solo mediante la toma de conciencia y la comprensión de estos datos se pueden emprender acciones para mejorar la salud de aquellos que cuidarán de la nuestra en un futuro.

## Material y métodos

El diseño de este estudio es observacional descriptivo, pues se busca conocer la situación basal de la salud mental de los estudiantes de Medicina en la actualidad, teniendo en cuenta ítems como sintomatología compatible con depresión, ansiedad o estrés y también su motivación por el grado.

Se cuenta con una muestra de 189 estudiantes del grado en Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga, desde el primer curso hasta el sexto. Su participación ha consistido en contestar una encuesta autoadministrada vía Google Forms, donde se ha asegurado la confidencialidad y el anonimato de los encuestados, ya que en ningún caso se han solicitado datos personales que puedan llevar a la identificación de los participantes. Dicha encuesta presenta ítems *ad hoc*, incluyendo variables descriptivas y 2 escalas que se explican a continuación.

## Motivaciones para Estudiar Medicina (MEM-12)

Es una escala cuyas siglas abrevian «Motivaciones para Estudiar Medicina» y que mide en 12 ítems la motivación

por estudiar medicina. Validada en español por Mayta Tristán et al. Cada ítem es formulado mediante una escala tipo Likert, con una puntuación del 1 al 5, que va de «completamente de acuerdo» a «completamente en desacuerdo». «Me decidí estudiar medicina porque...» fue la frase que encabezó la introducción a cada uno de los ítems. Esta escala presenta 2 componentes diferenciados («social/altruista» y «económico/prestigio»), que podrían tratarse incluso como 2 subescalas, motivación intrínseca y extrínseca, respectivamente<sup>11,12</sup>.

## DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale)

DASS hace referencia a sus siglas en inglés (Depression, Anxiety and Stress Scale) creada con el objetivo de evaluar la presencia de dichos afectos, ideada por Lovibond y Lovibond. Su validez y fiabilidad en español fueron validadas por Ruiz, F. J. et al. La versión completa es la DASS-42, empleándose en este trabajo la versión abreviada DASS-21<sup>13,14</sup>.

La función esencial del DASS es evaluar la gravedad de los síntomas centrales de la depresión, ansiedad y estrés. Se trata de un método de autoinforme. El método de puntuación es en escala de Likert, de 0 a 3, en el que 0, 1, 2 y 3 representan «no me ha ocurrido», «me ha ocurrido poco o durante parte del tiempo», «me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo» y «me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo», respectivamente.

Cada ítem se responde de acuerdo a la presencia e intensidad de cada síntoma en la última semana o último mes, siendo de elección en este trabajo la segunda opción. Cada subescala (depresión, ansiedad y estrés) tiene 7 ítems y su puntuación total se calcula con la suma de los ítems pertenecientes a la subescala correspondiente y varía entre 0 y 21 puntos.

Por tanto, la encuesta se divide en 2 partes: una primera sección de preguntas generales en las que incluimos variables demográficas como género, edad y curso; y variables categóricas generales incluyendo el nivel de motivación por estudiar el grado, la escala MEM-12, pensamientos de abandonar el grado en algún momento, la

**Tabla 1** Variables demográficas

	Frecuencias	Porcentaje del total (%)
<i>Curso</i>		
Primer curso	37	19,6
Segundo curso	27	14,3
Tercer curso	31	16,4
Cuarto curso	29	15,3
Quinto curso	25	13,2
Sexto curso	40	21,2
<i>Género</i>		
Femenino	123	65,1
Masculino	65	34,4
Prefiero no decirlo	1	0,5
<i>Edad (años)</i>		
17–20	69	36,5
21–22	47	24,9
23–24	43	22,8
25 o más	30	15,9

necesidad de acudir a un profesional para tratar problemas de salud mental, problemas de sueño, el consumo de sustancias o fármacos en el contexto de la salud mental, ideación suicida (diferenciando si era durante el grado o previa a él), entre otras ([tablas 1 y 2](#)). La segunda sección la reservamos exclusivamente para la escala DASS-21 y comentarios libres.

Se contactó con los estudiantes a través de los diferentes grupos de WhatsApp de cada curso, enviándoles el link a la encuesta. Para ello se contó con la colaboración de los delegados de cada curso y, en todo momento, con la autorización del centro. Las respuestas fueron obtenidas durante el periodo de diciembre 2023 y enero 2024, previo y posterior a la época de exámenes. Los resultados se recogieron posteriormente en una base de datos tipo Excel para ser analizados y poder elaborar con ellos el estudio descriptivo presente, representando los datos en porcentajes y frecuencias absolutas.

## Resultados

Un total de 189 estudiantes respondieron la encuesta, correspondiéndose al 18,3% de estudiantes matriculados en el curso 2023/2024 en el grado de Medicina en la Universidad de Málaga<sup>15</sup>. La mayoría de los estudiantes eran mujeres, representando un 65,1% del total, mientras que el 34,4% eran hombres y el 0,5% prefería no decirlo. De todos ellos, el 21,2% de respuestas pertenecían a estudiantes de sexto curso, el 19,6% de primer curso, el 16,4% de tercer curso, el 15,3% de cuarto curso, el 14,3% de segundo curso y el 13,2% de quinto curso. La mayoría de ellos se encontraban entre la franja de edad de 17 y 20 años, constituyendo el 36,5% ([tabla 1](#)).

En cuanto al grado de motivación por el grado, la puntuación media es de un 3,56 (con un máximo de 5) con una desviación estándar de 1,05, siendo mayor esta cifra en los estudiantes de primero, con una media de 3,81. Por otro lado, el 54,5% de los encuestados ha pensado en dejar la carrera en algún momento, siendo creciente a medida que pasan los cursos, representando 46% de los estudiantes de primero y 60% de los compañeros de sexto curso, y siendo este porcentaje mayor entre las mujeres, alcanzando un 62,6%, en contraste con el 38,5% observado entre los hombres ([tabla 2](#)).

Respecto a temas de salud mental de los estudiantes, el 40,2% ha acudido a algún profesional (psicólogo o psiquiatra) para tratar problemas de salud mental durante el grado, siendo el porcentaje mayor entre los estudiantes de quinto curso con un 64%. El 59,3% presenta problemas o síntomas en relación con el sueño, con el mayor porcentaje entre los estudiantes de cuarto curso, con un 65,5% de ellos. Asimismo, el 32,8% toma o ha tomado algún fármaco para dormir, el estrés, la ansiedad o la depresión durante la carrera, siendo este porcentaje mayor entre los compañeros de cuarto curso, alcanzando un 51,7%. Otro dato a destacar es que el 14,3% de los estudiantes encuestados ha tenido ideas suicidas durante la carrera, correspondiéndose a la mayoría en el cuarto curso con un 24,1% ([tabla 2](#)).

## MEM-12 (Motivaciones para Estudiar Medicina)

En esta primera escala medimos el grado de motivación por estudiar medicina que tienen los alumnos. Se evalúan 12 ítems, siendo los enunciados del 1 al 6 motivaciones intrínsecas (altruistas y sociales), y del 7 al 12 motivaciones extrínsecas (económicas y de prestigio), mediante una escala Likert, puntuando cada ítem de 1 a 5.

En este caso, se puede observar que las puntuaciones de las motivaciones intrínsecas son más altas, apuntando que la mayoría de los encuestados tienen razones más altruistas por las que estudiar el grado de Medicina. De hecho, en el ítem 5, que corresponde a «Puedo ayudar a los demás», el 60% de los estudiantes lo valoran con la máxima puntuación, siendo la media un 4,31 ([tabla 3](#)).

Por otra parte, al analizar los últimos ítems relacionados con las motivaciones extrínsecas, vemos como las gráficas se invierten, manifestando una tendencia decreciente en las puntuaciones. Específicamente, los ítems 10 y 12, referentes a «Adquiero un alto estatus social» y «Da fama y reconocimiento» respectivamente, muestra una valoración mayoritaria con la puntuación mínima. Sin embargo, en los ítems 9 y 11, correspondiéndose con «Me brindará seguridad económica» y «Tendría empleo seguro» respectivamente, la gráfica muestra una tendencia similar a aquellas de las motivaciones intrínsecas, con una media de 3,52 y 3,46, respectivamente ([fig. 1](#)).

**Tabla 2** Variables generales sobre motivación y salud mental (por cursos)

		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto
Grado de motivación <sup>a</sup>	Media	3,81	3,74	3,32	3,52	3,28	3,58
	DE	0,938	1,130	1,107	1,153	1,021	0,958
Ha pensado en dejar la carrera (%)	46	52	51,6	58,6	60	60	
Ha acudido a un profesional para tratar temas de salud mental (%)	21,6	37	42	48,2	64	37,5	
Tiene problemas en relación al sueño (%)	56,7	52	64,5	65,5	64	55	
Toma fármacos para tratar su salud mental (%)	19	29,6	42	51,7	40	22,5	
Ha tenido ideación suicida durante el grado en Medicina (%)	2,7	18,5	22,5	24,1	12	10	

DE: desviación estándar.

<sup>a</sup> Puntuación en escala Likert de 1 a 5.

**Tabla 3** Resultados de la escala MEM-12 (*n* = 189)

MEM-12		Media	Mediana	DE
<i>Motivación intrínseca</i>				
1. Así contribuyo a mejorar la sociedad	3,83	4	1,15	
2. Deseo progresar constantemente	3,97	4	1,10	
3. Puedo trabajar con personas	3,86	4	1,14	
4. Cumplio con mis sueños	3,92	4	1,17	
5. Puedo ayudar a los demás	4,31	5	1,00	
6. Puedo expresar valores que sirvan de modelo para la gente	3,78	4	1,15	
<i>Motivación extrínseca</i>				
7. Me permitiría ganar mucho dinero	2,90	3	1,26	
8. Me gano el respeto de los demás	2,74	3	1,32	
9. Me brindará seguridad económica	3,52	4	1,13	
10. Adquiero un alto estatus social	2,48	2	1,29	
11. Tendría empleo seguro	3,46	4	1,20	
12. Da fama y reconocimiento	2,28	2	1,30	

DE: desviación estándar; MEM: Motivaciones para Estudiar Medicina.

### DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale)

Al analizar los datos de la presente escala, resultó que la frecuencia de síntomas relacionados con depresión (moderada, grave o extremadamente grave) fue del 46,5%, la de síntomas relacionados con ansiedad (moderada, severo o extremadamente severo) del 56,6% y la de síntomas relacionados con estrés (moderado, severo o extremadamente severo) del 57% (tabla 4).

En cuanto a los resultados de la subescala de depresión, los alumnos con menor porcentaje de síntomas relacionados con ella son los que se encuentran en primero, situándose el 40,6% de ellos en la normalidad, y los de sexto, con un 62,5% de ellos en la normalidad. El curso con mayor porcentaje de

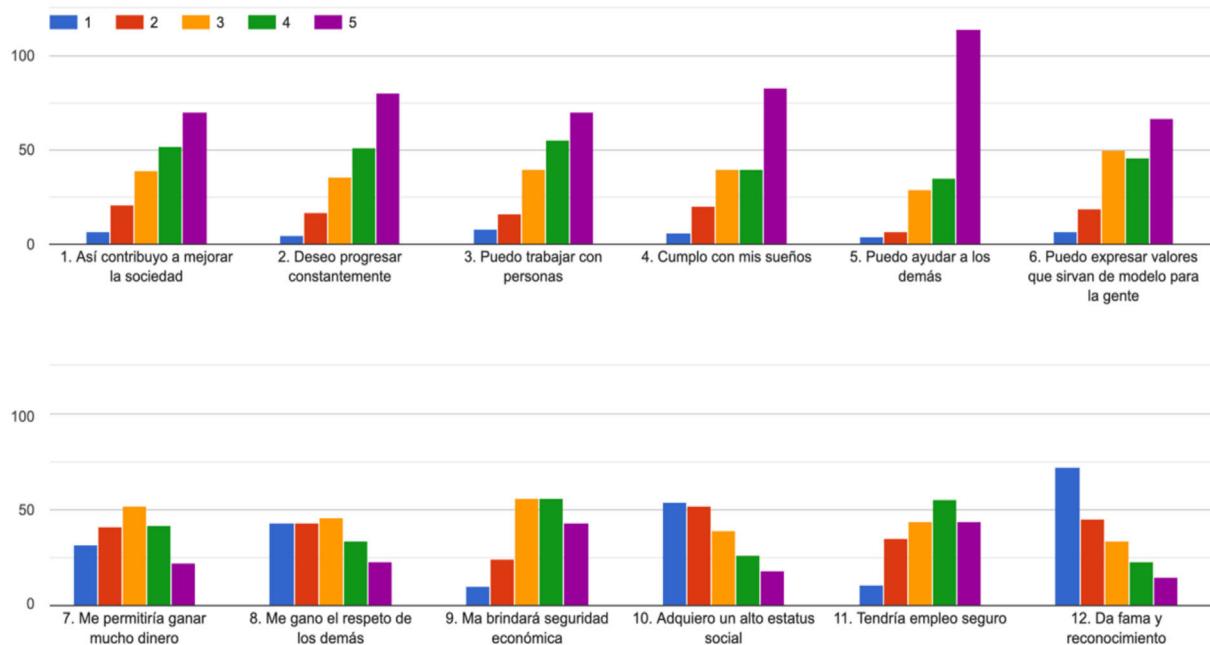
**Tabla 4** Resultados de la escala Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) (*n* = 189)

DASS-21	Frecuencias	Porcentaje del total (%)
<i>Depresión</i>		
Normal	70	37
Leve	31	16,4
Moderado	33	17,5
Severo	24	12,7
Extremadamente severo	31	16,4
<i>Ansiedad</i>		
Normal	66	34,9
Leve	16	8,5
Moderado	29	15,3
Severo	13	6,9
Extremadamente severo	65	34,4
<i>Estrés</i>		
Normal	64	33,9
Leve	17	9
Moderado	30	15,9
Severo	46	24,3
Extremadamente severo	32	16,9

DASS: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

síntomas relacionados con depresión es segundo, con un 62,9% (incluyendo moderado, severo y extremadamente severo). Teniendo en cuenta el género, podemos ver un mayor porcentaje de síntomas relacionados con depresión entre las mujeres, con un 52,8%, frente a los hombres que un 35,7% presentan dichos síntomas (tabla 5).

Con respecto a la subescala de ansiedad, de nuevo el curso con menor porcentaje de síntomas relacionados con ella es el de sexto, incluyéndose el 55% de ellos en la normalidad. En este caso, quinto curso es aquel con el mayor porcentaje de síntomas relacionados con ansiedad con un

**Figura 1** Resultados de la escala MEM-12 (*n* = 189).

**Tabla 5** Resultados de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) por curso

	Primero (%)	Segundo (%)	Tercero (%)	Cuarto (%)	Quinto (%)	Sexto (%)
<i>Depresión</i>						
Normal	15 (40,6)	9 (33,4)	7 (22,6)	10 (34,5)	4 (16)	25 (62,5)
Leve	4 (10,8)	1 (3,7)	8 (25,8)	4 (13,8)	8 (32)	6 (15)
Moderado	9 (24,3)	5 (18,5)	7 (22,6)	5 (17,3)	4 (16)	3 (7,5)
Severo	4 (10,8)	6 (22,2)	4 (12,9)	3 (10,3)	4 (16)	3 (7,5)
Extremadamente severo	5 (13,5)	6 (22,2)	5 (16,1)	7 (24,1)	5 (20)	3 (7,5)
<i>Ansiedad</i>						
Normal	13 (35,1)	9 (33,4)	9 (29)	7 (24,1)	6 (24)	22 (55)
Leve	4 (10,8)	2 (7,4)	1 (3,2)	2 (6,9)	1 (4)	6 (15)
Moderado	7 (18,9)	3 (11,1)	2 (6,5)	6 (20,7)	7 (28)	4 (10)
Severo	5 (13,5)	1 (3,7)	2 (6,5)	1 (3,5)	3 (12)	1 (2,5)
Extremadamente severo	8 (21,6)	12 (44,4)	17 (54,8)	13 (44,8)	8 (32)	7 (17,5)
<i>Estrés</i>						
Normal	10 (27,1)	6 (22,2)	7 (22,6)	8 (27,6)	6 (24)	27 (67,5)
Leve	7 (18,9)	2 (7,4)	1 (3,2)	1 (3,4)	2 (8)	4 (10)
Moderado	7 (18,9)	4 (14,8)	7 (22,6)	6 (20,7)	4 (16)	3 (7,5)
Severo	7 (18,9)	10 (37,1)	11 (35,5)	5 (17,3)	10 (40)	2 (5)
Extremadamente severo	6 (16,2)	5 (18,5)	5 (16,1)	9 (31)	3 (12)	4 (10)

72%, siguiéndose de cuarto curso con un 69%, tercer curso con un 67,8% y segundo curso con un 59,2%. En este contexto, volvemos a tener cifras mayores en las mujeres, presentando el 64,3% de ellas síntomas relacionados con ansiedad, frente al 43,1% de los hombres ([tabla 5](#)).

Por último, en relación con la subescala de estrés, vuelve a obtenerse como resultado que el sexto curso presenta el mayor porcentaje de estudiantes dentro de la normalidad, con un 67,5%. Sin embargo, el 74,2% de los estudiantes de tercer curso presentan síntomas compatibles con estrés, seguidos en frecuencia de segundo curso con un 70,4%, cuarto curso con un 69%, quinto curso con un 68% y finalmente, con el menor porcentaje, primer curso con un 54%. Siguiendo en esta línea, de nuevo las mujeres presenta el mayor porcentaje de síntomas relacionados con estrés, presentándose en el 66,7% de ellas, en comparación con los hombres en los que el porcentaje desciende a un 40% ([tabla 5](#)).

## Discusión

Se ha realizado un estudio observacional descriptivo para analizar la salud mental de los estudiantes del grado en Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga.

En cuanto a las preguntas generales que se les formuló, los resultados muestran que la motivación por estudiar medicina es mayor en los estudiantes de primer curso, probablemente debido a la nueva experiencia de la etapa universitaria que supone, la ilusión por ser médico y el conocimiento subjetivo del sacrificio que implica. Por otra parte, el pensamiento de abandonar el grado va en aumento desde los estudiantes de nuevo ingreso a los de sexto curso, posiblemente vinculado con la duración tan extensa del programa de estudios. Además, este estudio ha evidenciado que un mayor porcentaje de mujeres ha pensado en dejar el grado en algún momento, siendo de igual manera mayor el porcentaje de síntomas relacionados con depresión, ansiedad y estrés en este colectivo, concordando con estudios previos<sup>1,2,4</sup>.

En la misma línea, se constata que los estudiantes que más han buscado ayuda profesional para abordar problemas de salud mental son los de quinto y de cuarto curso. Es en este último donde se encuentra el mayor porcentaje de estudiantes con problemas en relación al sueño, ideación suicida, y el uso de medicamentos para dormir y para tratar síntomas del estrés, ansiedad o depresión. Cabe destacar que estos porcentajes parecen ser más elevados en el cuarto curso, siendo estos estudiantes los que comenzaron el grado en Medicina durante la pandemia del COVID-19. Este hecho se ve reflejado también en encuestas realizadas a nivel europeo, donde podemos ver que la pandemia supuso un cambio en el modo de aprendizaje, ya que los estudiantes pasaron de un modelo presencial a un modelo telemático, donde se encontraban confinados, afectando a la salud mental, la motivación y el rendimiento académico de estos estudiantes<sup>16,17</sup>. Estos datos sugieren que el desarrollo de síntomas relacionados con depresión y ansiedad están relacionadas con un riesgo mayor de suicidio y a un mayor riesgo a largo plazo de futuros episodios depresivos y morbilidad<sup>3</sup>. Con respecto a la ideación suicida, en el presente estudio se muestra que un 14,3% de los estudiantes ha tenido pensamientos suicidas durante el grado en Medicina, ligeramente más elevado con respecto a estudios previos realizados en nuestro país<sup>4,5</sup>.

Estas conclusiones se derivan de algunos comentarios proporcionados por los estudiantes en la encuesta:

«Siento mucha presión y exigencia propia y cuando hay una asignatura/profesor muy exigente es cuando más ansiedad tengo. También me cuesta ilusionarme y tomar iniciativa social porque siento que debería estar estudiando o estoy absorbida por el grado. El periodo de clases intensivas es lo que más me agobia, sobre todo si hay pruebas de evaluación continua porque implica ir a clase por la mañana y estudiar por la tarde y siento que no tengo vida propia».

«Creo que el papel de los profesores en el grado es muy importante. No se aprende más por tener que estudiar mucha

*más información (de la cual la mayoría se olvida a la semana siguiente), ni poniendo exámenes más difíciles ni suspendiendo más a los alumnos. Este es el tipo de cosas que te hacen replantearte si de verdad merece la pena todo lo que hay que sacrificar por ser médicos, y no por el hecho de tener que esforzarte, sino por el hecho de tener que abandonar lo que era tu vida para muchas veces no ver reflejado todo tu sacrificio (que no es poco). Personalmente el grado se me ha hecho cuesta arriba y las dificultades del camino unidas a la poca ayuda o poca comprensión que recibimos lo ha empeorado. Creo que esto es algo que pensamos la mayoría».*

*«En época de exámenes dejamos de ser un poco personas y nos transformamos en máquinas de estudiar 12 h al día».*

*«En las épocas de exámenes, suelo tener mucha ansiedad, constantemente me frustro».*

*«Me gustaría comentar que las respuestas habrían sido muy distintas si estuviese en otro curso. Personalmente opino que sexto en general es un año de menos estrés, y que tras 6 años de grado tienes más crecimiento personal y herramientas para controlar las emociones».*

Con respecto a la escala MEM-12, podemos concluir que los estudiantes de Medicina muestran motivos más altruistas por las que estudiar el grado de medicina, coincidiendo este dato con previos estudios realizados en México y Perú<sup>11,12</sup>. No obstante, difiere de los mismos en cuanto a los ítems «me brindará seguridad económica» y «tendría empleo seguro», obteniendo en nuestro caso puntuaciones altas a diferencia de los estudiantes de países latinoamericanos, quizás por las diferentes oportunidades que ofrecen dichos países.

La escala DASS-21 nos ha permitido evaluar el nivel de síntomas relacionados con depresión, ansiedad y estrés que presenta nuestra población de estudio. Se ha observado un mayor porcentaje de cada subescala (46,5; 56,6 y 57%, respectivamente) con respecto a otros países<sup>18</sup>, en el que los porcentajes descenden a 24,3, 28,5 y 13%, respectivamente. En un análisis por cursos, los alumnos de sexto y último año tienen el menor porcentaje de depresión, ansiedad y estrés (22,5; 30 y 22,5%).

En términos generales, se evidencia menor porcentaje de problemas de salud mental en los estudiantes de sexto curso, puesto que es un curso en el que no se realizan exámenes finales de los cuales dependa la nota final de cada asignatura, hay menor carga de trabajo y con el paso de los años los estudiantes se hacen más maduros y aprenden a gestionar sus emociones de una manera más eficiente, como opinan algunos de los encuestados de acuerdo con las respuestas de texto libre obtenidas en la encuesta.

En conclusión, los estudiantes de Medicina constituyen un grupo peculiar de estudiantes, pues desde edades tempranas siempre han formado parte del grupo más destacado académicamente y no están habituados al fracaso. Esto les expone a un nivel de autoexigencia superlativo, así como a altas presiones sociales y familiares, entre otros aspectos. Se ha evidenciado que estas conductas, en múltiples ocasiones, tienen un impacto negativo en su bienestar psicosocial. Sobre todo, se ha observado que en los cursos intermedios se registran mayores niveles de malestar y problemas como

depresión, ansiedad, estrés e ideación suicida, en contraste con los cursos extremos (primer y sexto) donde persiste la ilusión y motivación por ser médico, presumiblemente por la entrada a una nueva etapa de la vida.

Tomando esto en consideración, existen diversos estudios sobre salud mental realizados en otros países, sin embargo, en España hay una carencia de investigaciones al respecto. Por ello, resulta indispensable llevar a cabo más estudios sobre la salud mental de estudiantes de Medicina de nuestro entorno, con el fin de identificar los factores desencadenantes y así poder intervenir de manera efectiva. Es importante recordar que nos referimos a los médicos del mañana, que se encargarán de velar por nuestra salud en el futuro. Asimismo, los autores de este artículo proponen llevar a cabo estudios en los que se investigue acerca del impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los estudiantes. Por otro lado, podría resultar de utilidad aplicar un plan de intervención sobre la salud mental impulsado desde la propia institución académica, que facilite el acceso de los estudiantes a un profesional sanitario donde poder abordar estos problemas de salud.

## Limitaciones del estudio

Durante la realización del presente estudio hemos encontrado algunas dificultades que pueden considerarse limitaciones a la hora de hacer inferencia de los datos obtenidos. En primer lugar, la participación de los estudiantes en la encuesta ha sido menor de la esperada, lo cual hace que la muestra estudiada pueda no ser representativa al ser de pequeño tamaño. En segundo lugar, a pesar de haber intentado facilitar el acceso a las encuestas haciéndolas de forma virtual, cabe destacar que este hecho también ha podido conllevar un sesgo para aquellos estudiantes que no están familiarizados en estas tecnologías. Por otro lado, podrían existir sesgos, dado el carácter subjetivo de la encuesta y el formato de la misma de forma autoadministrada.

## Financiación

No hemos recibido ninguna financiación para desarrollar el presente estudio.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Agradecimientos

A los estudiantes que accedieron a participar del presente estudio.

## Bibliografía

- Pagnin D, De Queiroz V. Comparison of quality of life between medical students and young general populations. Educ Health (Abingdon). 2015;28(3):209–12.
- Pacheco JPG, Giacomin HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical

- students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Braz J Psychiatry*. 2017;39(4):369–78.
3. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Bradley Segal J, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214–36.
  4. Capdevila-Gaudens P, Miguel García-Abajo J, Flores-Funes D, García-Barbero M, García-Estañ J. Depression, anxiety, burnout and empathy among Spanish medical students. *PLoS One*. 2021;16.
  5. Ministerio de Universidades. Estudio Sobre la Salud Mental en el Estudiantado de las Universidades Españolas. España, 2023 [consultado 31 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.universidades.gob.es/estudio-sobre-la-salud-mental-en-el-estudiantado-de-las-universidades-espanolas/>.
  6. Organización Mundial de la Salud. Depresión [consultado 31 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
  7. Organización Mundial de la Salud. Trastornos de Ansiedad [consultado 31 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>.
  8. National Institute of Mental Health (NIMH). Trastorno de Ansiedad Generalizada: Cuando no se Puede Controlar la Preocupación [consultado 31 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new>.
  9. MedlinePlus enciclopedia médica. El Estrés y su Salud [consultado 31 Mar 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>.
  10. Cuijpers P, Van Straten A, Smits N, Smit F. Screening and early psychological intervention for depression in schools: systematic review and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2006;15(5):300–7.
  11. Flores Meléndez M, Góngora Cortés JJ, López Cabrera MV, Eraña Rojas IE. Why become a doctor? The motivation of students to choose medicine as a professional career. *Educ Med*. 2020;21(1):45–8.
  12. Mayta-Tristán P, Mezones-Holguín E, Carballo-Gonzalez D, Pereyra-Elías R, Montenegro-Idrogo JJ, Mejía CR, et al. Validación de una escala para medir las Motivaciones para estudiar Medicina (MEM-12) en estudiantes Latinoamericanos. *Arch Med*. 2015;11(3).
  13. Román F, Santibáñez P, Vinet EV. Uso de las escalas de depresión ansiedad estrés (DASS-21) como instrumento de tamizaje en jóvenes con problemas clínicos. *Acta Investig Psicol*. 2016;6(1):2325–36.
  14. Antúnez Z, Vinet EV. Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS - 21): validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios chilenos. *Ter Psicol*. 2012;30(3):49–55.
  15. Grado en Medicina - Grado en Medicina - Universidad de Málaga [consultado 2 Abr 2024]. Disponible en: <https://www.uma.es/grado-en-medicina>.
  16. Chen T, Lucock M. The mental health of university students during the COVID-19 pandemic: an online survey in the UK. *PloS One*. 2022;17(1), e0262562.
  17. Li F. Impact of COVID-19 on the lives and mental health of children and adolescents. *Front Public Health*. 2022;10, 925213.
  18. Sandoval KD, Morote-Jayacc PV, Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. Depression, stress and anxiety in students of human medicine in Ayacucho (Perú) in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2023;52:77–84.