

Aprendizajes adquiridos durante el internado: vivencias de los recién egresados de medicina

Lessons learned during the internship: experiences of recent medical graduates

Leticia Osornio Castillo^{1*}, Elias Nain Peralta Cortes² y Adolfo René Méndez Cruz³

¹ Carrera Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Estado de México, México; letyosornio@iztacala.unam.mx, ORCID ID [0009-0002-5567-7767](https://orcid.org/0009-0002-5567-7767)

² Carrera Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Estado de México, México; nainperaltacortes@iztacala.unam.mx, ORCID ID [0009-0006-3372-1471](https://orcid.org/0009-0006-3372-1471)

³ Carrera Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Estado de México, México; armendez@unam.mx, ORCID ID [0000-0002-4231-1961](https://orcid.org/0000-0002-4231-1961)

* Correspondencia: letyosornio@iztacala.unam.mx

Recibido: 18/5/25; Aceptado: 16/6/25; Publicado: 18/6/25

Resumen

Antecedentes: Para tener egresados de la más alta calidad, se requiere una constante evaluación del proceso educativo. El internado rotatorio de pregrado es una etapa fundamental en la formación de los médicos generales, es por ello que la apreciación de los aprendizajes que adquirieron nos permitirá constatar si los objetivos del Plan de estudios de esta carrera se están alcanzando y los aspectos que se requieren fortalecer. El objetivo fue analizar los aprendizajes adquiridos durante el internado rotatorio de pregrado desde la apreciación de los egresados de la carrera de Médico Cirujano y su relación con los objetivos y perfil profesional de la misma. **Métodos:** La investigación fue cualitativa, con la participación de 15 egresados de la carrera de Médico Cirujano de la FESI-UNAM. Previa firma de un consentimiento informado, se les realizó una entrevista individual semiestructurada. **Resultados:** El análisis cualitativo agrupó la información en seis tópicos: 1) Desarrollo del pensamiento crítico y razonamiento clínico en las rotaciones, 2) El hospital como entorno favorable para el trabajo en equipo y comunicación efectiva, 3) El internado y los diferentes escenarios de la medicina, 4) Aprendizaje autorregulado durante el internado, 5) Retos del internado: adaptación a ambientes complejos, y 6) El internado como ciclo académico esencial en el plan de estudios. **Conclusiones:** Los egresados de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala mostraron una apreciación positiva del internado rotatorio, sin embargo, consideran necesarias modificaciones en el respeto del personal de algunas instituciones de salud y en las funciones de los internos, en apego a la normatividad establecida (Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023), para garantizar una formación de alta calidad sin comprometer el bienestar físico y mental de los futuros médicos.

Palabras clave: aprendizaje; internado medico; medicina general; experiencias de vida

Abstract

Background: To produce graduates of the highest quality, ongoing evaluation of the educational process is required. The undergraduate rotating internship is a fundamental stage in the training of general practitioners; therefore, assessing the learning they acquired will allow us to determine whether the objectives of the curriculum for this program are being achieved and what aspects need to be strengthened. The objective was to analyze the learning acquired during the undergraduate rotating internship from the perspective of graduates of the Medical and Surgery program and its relationship to the program's objectives and professional profile. **Methods:** This was a qualitative research study, with the participation of 15 graduates of the Medical and Surgery program at FESI-UNAM. After signing an informed consent form, they were conducted in a semi-structured

individual interview. **Results:** The qualitative analysis grouped the information into six topics: 1) Development of critical thinking and clinical reasoning in rotations, 2) The hospital as a favorable environment for teamwork and effective communication, 3) The internship and the different scenarios of medicine, 4) Self-regulated learning during the internship, 5) Challenges of the internship: adaptation to complex environments, and 6) The internship as an essential academic cycle in the curriculum. **Conclusions:** The graduates of the Medical Surgeon program from the Iztacala School of Higher Studies showed a positive appreciation of the rotating internship, however, they consider necessary modifications in the respect for the staff of some health institutions and in the functions of the interns, in accordance with the established regulations (Draft Mexican Official Standard PROY-NOM-033-SSA-2023), to guarantee high quality training without compromising the physical and mental well-being of future physicians.

Keywords: learning; medical internship; general practice; life experiences

1. Introducción

La sociedad contemporánea exige médicos generales con una formación integral que abarque dimensiones científicas, humanísticas, éticas y sociales, capaces de responder a las complejas necesidades de salud de la población. En este contexto, la evaluación curricular se convierte en un componente esencial para garantizar que los programas de estudio estén alineados con los requerimientos sociales, institucionales y profesionales actuales (1). Este proceso debe ser continuo, participativo y centrado en criterios claros y específicos que permitan emitir juicios fundamentados, identificar áreas de mejora y adaptar los planes formativos a los avances del conocimiento médico y a las realidades del entorno sanitario (2-3). Como lo destacan diversos autores (4-6) la evaluación del currículo no debe limitarse a verificar el dominio técnico, sino que también debe considerar el desarrollo de habilidades y/o valores: comunicación efectiva, trabajo en equipo y ética profesional, aspectos indispensables en la atención centrada en el paciente y en la práctica médica colaborativa.

En este sentido, se ha señalado que la evaluación curricular en medicina requiere una aproximación cualitativa que permita interpretar las experiencias formativas desde una perspectiva integral y contextualizada. La investigación cualitativa no solo enriquece la comprensión de los procesos educativos, sino que también permite recuperar las voces de los estudiantes, docentes y actores institucionales, favoreciendo así una evaluación más inclusiva y significativa (6-7). Esta metodología, mediante entrevistas, observaciones y análisis de documentos, facilita el análisis profundo de fenómenos educativos complejos y en evolución, y es especialmente útil para explorar cómo se construyen, perciben y transforman los aprendizajes dentro del currículo médico (5). Tal enfoque cobra especial relevancia en contextos de cambio, donde la innovación pedagógica y tecnológica redefine constantemente las competencias que los futuros médicos deben adquirir (4).

Finalmente, la evaluación curricular en el ámbito de la educación médica, particularmente en etapas críticas como el internado rotatorio, permite valorar no solo el cumplimiento de objetivos académicos, sino también el impacto formativo de las vivencias clínicas en los recién egresados. Diversos estudios coinciden en que estas experiencias contribuyen a consolidar el juicio clínico, fomentar la reflexión crítica y fortalecer la identidad profesional (3, 6). En consecuencia, se hace imprescindible que las instituciones de educación superior desarrollen mecanismos de evaluación capaces de integrar la diversidad de aprendizajes, promover la mejora continua y garantizar una formación médica pertinente, ética y socialmente comprometida. En el caso de la carrera de Médico Cirujano de la FESI-UNAM, el 25 de enero de 2016 se realizaron modificaciones al plan de estudios vigente desde 1980, denominadas "Proyecto de Modificación al Plan de Estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano". Posteriormente, el 19 de mayo de 2022, el Consejo Académico de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud (CAABQYS) aprobó el "Proyecto de Adecuación del Plan de Estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano". Dentro de las etapas formativas que lo integran, el internado rotatorio de pregrado, considerado parte de la última etapa curricular en la formación del

médico es un periodo obligatorio de 12 meses ininterrumpidos. Dicha etapa busca que el alumno consolide los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante su formación en semestres anteriores. Dada la importancia que tiene esta etapa formativa, este trabajo pretende analizar los aprendizajes que, desde la apreciación de los egresados de la carrera, les dejó esta etapa en relación con los objetivos y perfil profesional de la misma.

2. Métodos

La presente investigación fue cualitativa de tipo fenomenológica. La muestra fue de tipo intencional (8) y estuvo conformada por 15 médicos pasantes en servicio social, hombres y mujeres egresados de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI-UNAM), quienes cursaron el plan de estudios modificado implementado a partir de la generación 2017. Al momento de la entrevista, sus edades oscilaban entre los 22 y 24 años. Todos los participantes habían concluido su formación académica, por lo que en adelante se les identifica como recién egresados. El internado médico lo cursaron entre el 1° de julio de 2021 y el 30 de junio de 2022 en diversas instituciones del sector salud en México, incluyendo unidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), de la Secretaría de Salud (SSA) y hospitales privados. Las sedes en las que rotaron los participantes se distribuyeron en instituciones de primer, segundo y tercer nivel de atención, ubicadas principalmente en la Zona Metropolitana del Valle de México.

En el primer nivel se incluyeron centros de salud urbanos con alta demanda de atención primaria, vacunación y medicina preventiva. El segundo nivel comprendió hospitales generales que ofrecían especialidades básicas como pediatría, urgencias, cirugía general, medicina interna y ginecología. Por su parte, el tercer nivel estuvo representado por hospitales de alta especialidad, particularmente del ISSSTE. La cultura organizacional de estas unidades fue variable: en algunos casos se observaron estructuras jerárquicas con diferenciación marcada de roles, mientras que en otros se identificaron entornos más colaborativos, dependiendo de la institución y del tipo de unidad. Cabe señalar que estas instituciones mantienen convenios interinstitucionales con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), los cuales permiten a los estudiantes realizar sus ciclos clínicos e internado rotatorio de pregrado en campos clínicos acreditados. Dichos acuerdos incluyen disposiciones sobre la asignación de plazas, la supervisión académica y el cumplimiento de normativa específica, conforme al marco legal vigente, incluyendo el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023.

Los datos fueron obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas individuales, aplicadas con base en una guía diseñada para explorar la valoración del internado rotatorio de pregrado como parte del plan de estudios de la licenciatura en Médico Cirujano. Las entrevistas se llevaron a cabo entre los meses de enero y marzo de 2023. Posteriormente, se realizó un análisis cualitativo mediante codificación axial o de segundo nivel, lo que permitió identificar temas y patrones comunes, así como formular categorías y subcategorías a partir de las similitudes y diferencias encontradas en las respuestas de los participantes.

En este estudio, la credibilidad o validez interna de la investigación cualitativa, entendida como la coherencia entre las experiencias expresadas por los participantes y su interpretación por parte del equipo investigador, se fortaleció mediante la técnica de *member checking*. Esta consistió en compartir los resultados preliminares con los entrevistados, quienes ofrecieron retroalimentación para validar el contenido, lo cual contribuyó a asegurar la fidelidad interpretativa. Adicionalmente, el análisis se realizó de forma colaborativa entre varios investigadores, favoreciendo la triangulación analítica, lo que enriqueció la comprensión de los datos y redujo el riesgo de sesgos individuales en la interpretación de las vivencias reportadas.

La dependencia (equivalente a la confiabilidad en la investigación cualitativa) se garantizó mediante una documentación sistemática del proceso analítico, que incluyó registros detallados de codificación, matrices temáticas y justificación de decisiones metodológicas. La participación de

múltiples investigadores en la etapa de análisis permitió contrastar perspectivas y consensuar interpretaciones, lo que fortaleció tanto la trazabilidad como la coherencia interna del procedimiento.

Finalmente, la confirmabilidad se sostuvo a partir de una rigurosa transparencia metodológica. Se conservaron registros de cada decisión tomada durante el análisis y se promovió la reflexividad crítica entre los investigadores a través de discusiones colectivas, que facilitaron una construcción compartida del conocimiento. La triangulación entre investigadores también fue clave para asegurar que las interpretaciones emergieran de manera inductiva a partir de los testimonios de los participantes, evitando así que se impusieran supuestos previos.

Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó en base a los principios éticos planteados por Helsinki, la participación fue voluntaria, previa firma de un consentimiento informado; se les indicó de la finalidad de la investigación, garantizado su anonimato, confidencialidad y se les hizo saber que podían retirarse del estudio en cualquier momento si así lo desearán. Fue aprobado por la Comisión de ética de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM (CE/FESI/092024/1814).

3. Resultados

La apreciación de los médicos egresados sobre el Plan de estudios modificado e implantado en la generación 2017, se agrupó en diez categorías que describen la importancia del internado rotatorio de pregrado en el cumplimiento de los objetivos del plan de estudios y la creación del perfil profesional de los egresados (tabla 1).

Tabla 1. Relación del internado rotatorio con los objetivos y perfil del plan de estudios.

Aspectos del Objetivo y los Perfiles que forman parte del Plan de Estudios de la Carrera Médico Cirujano modificado e implantado en la generación 2017	
<i>Aportaciones del internado rotatorio a los objetivos del plan de estudios Plan de estudios implantado en la generación 2017, según los egresados.</i>	1. Análisis de los fundamentos sociales y científicos de la profesión
	2. Inserción en los diferentes escenarios de la medicina
	3. Incorporación al posgrado
	4. Adaptación a ambientes complejos y cambiantes
	5. Participación en sistemas de salud y salud pública
<i>Aportaciones del internado rotatorio al perfil profesional del Plan de estudios e implantado en la generación 2017, según los egresados.</i>	6. Pensamiento crítico y razonamiento clínico
	7. Capacidad metodológica en ciencias y humanidades
	8. Aprendizaje autorregulado
	9. Comunicación efectiva y trabajo en equipo
	10. Dominio ético y profesional en el ejercicio de la medicina

Para facilitar la comprensión del contexto en que se expresan los testimonios, se incorporaron etiquetas al final de cada cita. Estas incluyen el género del participante y el tipo de institución donde realizaron su internado médico: ISP (Institución de Salud Pública) e ISPr (Institución de Salud Privada). Esta información permite situar mejor las experiencias relatadas sin comprometer el anonimato.

1. Análisis de los fundamentos sociales y científicos de la profesión

El ejercicio de la medicina busca un equilibrio entre fundamentos científicos y una profunda responsabilidad social. Desde la perspectiva de los egresados, esta etapa formativa no solo les proporcionó conocimientos y habilidades clínicas indispensables para su ejercicio profesional, también fue clave para comprender sobre el rol de la medicina en la sociedad. Los fundamentos científicos de la carrera, a través de las diferentes disciplinas se alinean con los objetivos de formar

profesionales competentes y técnicamente capacitados. Sin embargo, los participantes destacan la importancia de haber abordado también los aspectos sociales y culturales del cuidado de la salud, elementos que contribuyen a formar un perfil profesional dinámico que debe responder a las necesidades y particularidades de la población en la que se desempeñan. Durante la atención clínica en los diferentes servicios del programa de internado, el médico conoce las particularidades del acceso a los servicios de salud, la diversidad cultural y la salud pública, conocimientos considerados por los egresados como elementos que complementan su formación médica. En este sentido, se percibe una alineación entre los objetivos de la carrera, que busca formar profesionales integrales, y la realidad profesional que experimentan al enfrentarse a un entorno social complejo, donde los determinantes sociales de la salud juegan un papel crucial:

“Durante el internado, el aprendizaje fue constante, especialmente sobre diagnóstico y tratamiento. A medida que roté por distintas especialidades, conocí a muchos pacientes, cada uno con un contexto distinto. Esto me permitió entender la importancia de adaptar la atención médica a su entorno social y reconocer las barreras que enfrentan para acceder a un diagnóstico o tratamiento.”
(Mujer, ISP)

2. Inserción en los diferentes escenarios de la medicina

Durante el internado, los estudiantes tienen la oportunidad de rotar por diferentes especialidades médicas. Esta experiencia les permite explorar variedad de campos como consulta externa, urgencias, quirófano, actividades administrativas, actividades de investigación, etcétera; que ayudan a comprender las diferencias de estos en la práctica clínica en cada uno y les enseña a adaptarse a la variedad en las políticas, procedimientos y cultura organizacional de cada área o servicio. El acercamiento a los diferentes escenarios facilita al egresado la toma de decisiones respecto a su para ejercer como médico general o bien ingresar a una especialidad o a los posgrados de investigación en el área de la salud, lo que incentiva su ingreso a un posgrado de especialización o un posgrado en las diferentes áreas de investigación de la medicina, cumpliendo con uno de los objetivos particulares del presente plan de estudios:

“La rotación en cirugía fue una de las más significativas. Disfruté participar en procedimientos, consultas y el seguimiento de pacientes. Esta experiencia me ayudó a visualizarme como cirujana, y por eso decidí que quiero hacer una residencia en esa área.” (Mujer, ISP)

3. Incorporación al posgrado

El proceso de incorporación al posgrado (residencia médica y/o maestría) representa una transición determinante para los médicos egresados, ya que marca el paso de un enfoque de la medicina general hacia una formación especializada. Lo suelen percibir como una continuación natural de su desarrollo profesional, en la que los conocimientos, habilidades clínicas y la experiencia adquiridos en el internado se profundizarán en un contexto más complejo y demandante. Desde su perspectiva, el internado médico les permitió identificar áreas de interés para su especialización en el futuro. Por lo tanto, esta etapa permitió a los egresados reflexionar sobre el perfil profesional que desean construir, alineando sus intereses personales con las oportunidades de especialización disponibles o los posgrados en las diferentes disciplinas en ciencias de la salud. El balance entre el conocimiento práctico adquirido durante el internado y los objetivos más amplios de la formación médica les brinda una base para enfrentarse con confianza a los retos del posgrado, sabiendo que han desarrollado tanto la competencia científica como el compromiso necesario para desempeñarse en las diferentes oportunidades de crecimiento profesional:

“Mis metas académicas siempre han sido claras. Elegí esta carrera porque me apasiona. Quiero hacer una residencia médica, seguir aprendiendo cosas nuevas y continuar creciendo profesionalmente.” (Hombre, ISPr)

4. Adaptación a ambientes complejos y cambiantes

El internado para los egresados resulta una experiencia académica desafiante, es parte fundamental en la formación médica y desempeña un papel importante en los estudiantes al adaptarse a ambientes cambiantes y complejos, esto contribuye significativamente a su crecimiento profesional:

“El internado ha sido el año más retador de mi formación. Aprendí muchísimo, y me voy con la satisfacción de haber adquirido conocimientos y haber podido aportar al equipo.” (Hombre, ISP)

Los internos se enfrentan a una amplia gama de entornos académico-asistenciales, cada uno con sus propias dinámicas, procedimientos y desafíos, esta exposición les ayuda a adaptarse a diversos escenarios. Las nuevas dinámicas de aprendizaje, el formar parte un equipo interprofesional, la toma de decisiones clínicas y la responsabilidad de estas, repercute positivamente en el egresado al cumplir con el perfil profesional propuesto por el plan de estudios, mostrando la capacidad de adaptarse, de resolver conflictos y tomar decisiones críticas en situaciones desafiantes y manejo del estrés de manera efectiva, actitudes esenciales para el crecimiento profesional en un campo tan exigente:

“Aunque fue una etapa muy exigente, el internado me ayudó a ser más tolerante, a manejar el estrés y a trabajar en equipo. Amplié mi panorama sobre lo que implica desarrollarme profesionalmente como médico.” (Hombre, ISP)

No obstante, este ciclo académico es exigente en términos de tiempo, en aspectos físicos y emocionales. El exceso de trabajo, horas extenuantes bajo actividades asistenciales, trabajo en equipo y la separación familiar, son algunas causas que repercuten en la salud física y emocional del médico en formación, donde deben aprender a administrar eficazmente su tiempo e implementar estrategias para cumplir con sus responsabilidades académicas y clínicas:

“Durante el internado me descuidé mucho. Perdí el apetito, siempre estaba cansado, y a menudo pasaba el día sin comer.” (Hombre, ISP)

“Estar lejos de mi familia y en un entorno tan demandante me provocó ansiedad y depresión. Necesité apoyo psicológico para seguir adelante.” (Mujer, ISP)

Por lo tanto, este ciclo formativo supone cambios académicos, personales y profesionales, que permiten al estudiante desarrollar habilidades de adaptabilidad, toma de decisiones, trabajo en equipo, organización del tiempo y crecimiento personal, fundamentales en su ejercicio profesional y para desarrollarse en un entorno que se encuentra en constante cambio; sin embargo, es indispensable implementar modificaciones determinantes en rubros, como horarios, reglamentos, adecuada alimentación y descanso que, de llevarse a cabo se asegura la calidad y seguridad en la atención del paciente con relación a estándares internacionales, guías de práctica clínica y medicina basada en la evidencia; de la misma manera se enriquece la educación clínica de manera estructurada, supervisada y dignificando la labor de cada integrante.

5. Participación en sistemas de salud y salud pública

El internado médico representa una etapa clave en la que los alumnos de medicina tienen la oportunidad de incorporarse a los sistemas de salud y formar parte las dinámicas de salud pública. Durante esta etapa, se enfrentan a escenarios reales en los que participan activamente en la prestación de servicios, lo que les permite adquirir una visión práctica de cómo operan las instituciones de salud, sus procesos administrativos y las estrategias implementadas para atender a la población:

“El internado tuvo un impacto muy positivo en mí a nivel profesional. Aprendí muchos procedimientos y comprendí cómo funcionan las instituciones de salud. Ver la sobrecarga laboral me motivó a querer contribuir a mejorar el sistema de salud pública.” (Hombre, ISP)

Desde la perspectiva de los egresados, destaca que la exposición a sistemas de salud y programas de salud pública les ayudó a entender mejor las desigualdades en el acceso a servicios, así como la importancia de trabajar en equipo para garantizar una atención de calidad. Asimismo, esta experiencia les brindó herramientas para identificar los problemas de salud más comunes, evaluar recursos disponibles y proponer intervenciones viables, lo que refuerza el perfil de un médico no solo orientado al paciente individual, sino también comprometido con el bienestar colectivo. De tal forma que la etapa del internado fue para ellos como una plataforma para vivenciar de manera directa los desafíos estructurales tales como limitación de recursos o la saturación de los servicios de un hospital y/o del sistema de salud. También, una oportunidad para desarrollar habilidades de adaptabilidad, trabajo en equipo y liderazgo, necesarias para enfrentar los retos del ejercicio profesional en contextos reales. Así, el aprendizaje derivado de su participación en sistemas de salud y salud pública no solo fortalece su formación técnica, igualmente contribuye a formar médicos socialmente responsables, preparados para desempeñar un papel activo en la promoción y mejora de la salud a nivel comunitario:

“Desde la perspectiva de un médico responsable de varios pacientes, entendí mejor el sistema de salud y me motivé a seguir estudiando para mejorar las condiciones de atención.” (Hombre, ISP)

“Durante el internado aprendí mucho sobre el funcionamiento interno de un hospital y el trato directo con los pacientes. También comprendí que el trabajo en salud debe ser verdaderamente en equipo, aunque a veces no todos estén dispuestos a colaborar.” (Mujer, ISP)

6. Pensamiento crítico y del razonamiento clínico

Para los egresados, los internos se enfrentan a una variedad de casos que favorecen el desarrollo del razonamiento y diagnóstico clínico, así como la toma de decisiones basada en la evidencia y en la ética; habilidades necesarias en los médicos para el desempeño profesional seguro y exitoso. Dichas habilidades se fortalecen en el primero y segundo nivel de atención, con la colaboración en los procedimientos diagnósticos, terapéuticos médico-quirúrgicos y de rehabilitación en diferentes padecimientos correspondientes a diferentes grupos etarios y que se instrumentan en el pase de visita hospitalario, procedimientos quirúrgicos, consulta externa y de medicina preventiva. El médico interno vive la incertidumbre cuando se enfrenta a un caso clínico difícil, pero al realizar las actividades anteriormente descritas y con la ayuda de la tecnología informática actual, la revisión de guías clínicas, la medicina basada en evidencias, la colaboración de pares entre otras va puliendo su habilidad para realizar diagnósticos cada vez más certeros que le permiten la toma de decisiones lo más adecuadas posibles:

“Considero que el aprendizaje más importante fue en la relación médico-paciente, en las intervenciones clínicas y en las consultas. Todo eso me permitió desarrollarme como profesional de la salud y fortalecer mis capacidades diagnósticas y terapéuticas.” (Hombre, ISP)

7. Capacidad metodológica en ciencias y humanidades

Durante el internado médico, los egresados no solo profundizan en el aspecto científico de la medicina, utilizando el método clínico y científico en actividades como el diagnóstico y tratamiento, también al adentrarse en los diferentes escenarios de la medicina desarrollan una comprensión más amplia de las dimensiones (dimensión humanística) del cuidado de la salud. Esta etapa formativa permite a los estudiantes consolidar su capacidad para abordar problemas clínicos desde una perspectiva analítica, aplicando los principios del método científico en la toma de decisiones. Los egresados también reconocen que el enfoque humanístico ha sido esencial para su desarrollo profesional. Aspectos como la comunicación efectiva con los pacientes y el entendimiento de los contextos sociales y culturales en los que se desarrolla la práctica clínica son percibidos como competencias valiosas, que complementan su formación y les permiten ofrecer una atención integral. Esta relación entre ciencias y humanidades no solo forma el perfil profesional de los egresados, también los prepara para enfrentar los desafíos de una medicina que evoluciona constantemente, con

un enfoque hacia las necesidades y valores de los pacientes. Así, la formación recibida durante el internado les otorga herramientas técnicas y los capacita para ser profesionales reflexivos, empáticos y capaces de adaptarse a los retos de la práctica médica contemporánea:

“El componente humanista de la medicina fue muy significativo para mí. Aprendí a tratar a las personas más allá del diagnóstico. Recuerdo muchos nombres, historias y situaciones que me marcaron, y me hicieron reflexionar sobre el valor de cada vida.” (Mujer, ISPr)

“El internado me expuso a muchos padecimientos diferentes. Perdí el miedo a diagnosticar y modificar tratamientos. Además, al convivir con pacientes tan distintos, entendí que un tratamiento no es suficiente; hay que saber escuchar, comunicarse con empatía y entender sus necesidades emocionales y sociales.” (Hombre, ISP)

8. Aprendizaje autorregulado

La autorregulación del aprendizaje implica la capacidad del alumno de evaluar su propio desempeño y de buscar oportunidades para mejorar. Durante este ciclo académico los egresados consideran que desarrollaron la capacidad de reflexión sobre su trabajo, identifican áreas de mejora y aplican medidas para abordar esas deficiencias. Refieren que durante el internado la adquisición de habilidades prácticas toma mayor importancia en comparación al aprendizaje teórico; la permanencia ininterrumpida dentro de los diferentes servicios y la atención diaria de una gran cantidad de pacientes les permite adquirir nuevas habilidades clínicas para diagnosticar, tratar y vigilar la evolución de pacientes en las diferentes áreas:

“Aunque no sabía todo, tenía que enfrentar situaciones reales. Tuve que reconocer mis deficiencias, estudiar y mejorar cada día. Hacerlo de forma continua durante un año te prepara para el futuro.” (Mujer, ISP)

Conforme avanza el ciclo académico, los médicos en formación asumen mayor responsabilidad en la atención de pacientes, adquieren experiencia, toman mejores decisiones, desarrollan confianza en sí mismos y capacidad de autorregulación en su práctica profesional. Sin embargo, el aprendizaje teórico se encuentra limitado a espacios y actividades específicas como el pase de visita o clases en aula. Es importante considerar que la disminución de los espacios de aprendizaje teórico, en donde se da menos acompañamiento académico del alumno a su vez lo obliga a desarrollar habilidades de organización y aprendizaje autorregulado. Por lo que resulta necesario que las instituciones y los programas de internado formen de manera complementaria la enseñanza clínica y la instrucción teórica; donde el acompañamiento académico, supervisión y retroalimentación sean elementos determinantes para garantizar que el egresado adquiera un sólido conocimiento y desarrolle habilidades efectivas durante este ciclo:

“Creo que me faltó aprender más teoría. Me sentí limitada. Lo poco que me enseñaron los médicos adscritos y residentes fue útil, pero gran parte lo tuve que aprender por mi cuenta.” (Mujer, ISP)

9. Comunicación efectiva y trabajo en equipo

En experiencia de los egresados, los internos trabajan en equipo en las diferentes áreas y servicios que forman equipos que hacen práctica interprofesional, porque comparten ideas, discuten y toman decisiones colectivas durante los pases de visita, procedimientos y en las sesiones de cada servicio; estas habilidades son fundamentales para el desarrollo del juicio clínico y la aplicación de soluciones adecuadas ante los desafíos persistentes de la atención médica:

“El internado nos enseña a trabajar en equipo con compañeros, residentes, médicos, enfermeras, laboratoristas y camilleros. Aprendemos a apoyarnos por el bien del paciente.” (Hombre, ISP)

De igual manera, las rotaciones implican relacionarse con pacientes y sus familiares, lo que fomenta las habilidades de comunicación y el trato de las personas como seres biopsicosociales con empatía, respeto y la capacidad de comprender el contexto de cada uno; estas habilidades mejoran la calidad del servicio que se otorga y enriquecen la relación médico paciente dentro de los servicios asistenciales, formando un aprendizaje significativo en el alumno, al promover el ejercicio de la medicina con un dominio ético, profesional y con la capacidad de analizar los fundamentos científicos y psicosociales de la profesión:

“Entender el contexto del paciente me ayudó a orientar mejor los tratamientos y a identificar riesgos individuales. Conocer su entorno social me permitió comunicarme mejor con ellos y ganarme su confianza.” (Mujer, ISP)

10. Dominio ético y profesional en el ejercicio de la medicina

Durante el internado médico, los egresados consolidan sus conocimientos clínicos, y se enfrentan situaciones que les exigen aplicar principios éticos. A través de la interacción directa con pacientes, la toma de decisiones clínicas y la colaboración con el equipo interdisciplinario, los egresados adquieren una comprensión de la responsabilidad ética que implica la práctica médica. Desde la perspectiva de los egresados, el internado médico les permitió internalizar los valores del ejercicio médico. Además, el manejo de dilemas éticos, como la confidencialidad, el consentimiento informado y la toma de decisiones, fue percibido como una experiencia para desarrollar un perfil profesional íntegro. Este aprendizaje ético fortalece el perfil de un profesional comprometido con la equidad y la dignidad humana en el ejercicio de su profesión.

El internado médico también permitió a los egresados reconocer la importancia del profesionalismo en términos de conducta, relaciones interpersonales y compromiso con la mejora continua. Así, el dominio ético y profesional, adquirido durante el internado, constituye un elemento central en la consolidación del perfil de un médico que no solo es competente técnicamente, sino también moralmente responsable. Durante el internado médico, los egresados consolidan sus conocimientos clínicos, y se enfrentan situaciones que les exigen aplicar principios éticos. A través de la interacción directa con pacientes, la toma de decisiones clínicas y la colaboración con el equipo interdisciplinario, los egresados adquieren una comprensión de la responsabilidad ética que implica la práctica médica:

“El internado te permite experimentar lo que es realmente ser responsable de la atención de un paciente. Eso te motiva a hacer las cosas lo mejor posible.” (Hombre, ISP)

“Te das cuenta de que estudiar es vital. Si haces algo sin el conocimiento adecuado o cometes un error, el paciente es quien sufre las consecuencias. Es muy duro presenciar la muerte de alguien por algo que tal vez pudiste haber hecho mejor.” (Mujer, ISP)

El internado médico: ciclo académico esencial en el plan de estudios

Para los egresados, el preservar el internado constituye un elemento fundamental para formar médicos competentes y comprometidos con la atención médica de alta calidad. Consideran importante mantener este ciclo académico como parte del plan de estudios 2016, al brindar de oportunidades para establecer un perfil profesional sólido, capaz de desempeñarse en diversas áreas del sistema de salud, aplicando el método clínico, comprendiendo al ser humano y su proceso de salud enfermedad como un fenómeno biopsicosocial y con habilidades de otorgar atención médica de calidad:

“Creo que sí debe mantenerse el internado en el plan de estudios. Es la única oportunidad real que tenemos de involucrarnos en el trabajo hospitalario.” (Hombre, ISP)

“Sí es necesario conservarlo, pero con reglas más claras, mejor supervisión, horarios definidos y un trato respetuoso hacia los internos.” (Mujer, ISP)

4. Discusión

El internado rotatorio de pregrado representa una etapa clave en la formación de los médicos, pues permite consolidar los aprendizajes teóricos adquiridos y desarrollar competencias prácticas indispensables para el ejercicio profesional. Este estudio, centrado en las experiencias de los egresados, ofrece una visión integral de las fortalezas y áreas de mejora de este ciclo académico. Se confirma que el internado fomenta una comprensión profunda de los fundamentos sociales y científicos de la medicina, proporcionando un entorno donde los médicos internos adquieren no solo conocimientos clínicos, sino también una perspectiva social del cuidado de la salud, como lo señalan varios autores (9-10). Aun así, (5, 11-12) persiste la necesidad de fortalecer componentes éticos y culturales, así como el abordaje reflexivo de la práctica médica. Además, investigaciones apuntan a que el internado puede ser también una etapa de tensión entre los valores formales del currículo y las prácticas implícitas del entorno clínico (13-14).

La rotación por diversas especialidades permite a los estudiantes explorar múltiples áreas y escenarios médicos que favorecen su inserción en diferentes contextos clínicos. Este aspecto amplía sus habilidades prácticas y promueve una toma de decisiones informada sobre su futuro profesional (15-17). Sin embargo, la falta de lineamientos claros en algunos servicios y las jornadas laborales extensas pueden dificultar el aprovechamiento óptimo de esta experiencia (18-20). Por su parte, algunos autores (21) han subrayado que la ausencia de estándares institucionales agrava estas brechas, al dejar en manos de los contextos hospitalarios la calidad formativa. Asimismo, la percepción de los egresados sobre esta etapa como un puente hacia la especialización coincide con estudios que destacan que la experiencia clínica acumulada es un factor determinante para el éxito en el ingreso y desempeño en programas de residencia médica (22).

Los egresados resaltan el desarrollo de habilidades de adaptación a ambientes complejos y cambiantes. La exposición a situaciones de alta presión les enseña a gestionar el estrés, trabajar en equipo y tomar decisiones clínicas en tiempo real. Sin embargo (20, 23), los efectos adversos sobre la salud física y mental —como el agotamiento y la ansiedad— demandan reformas urgentes para crear entornos de aprendizaje más seguros. En esta línea, otros autores (24-26) respaldan la necesidad de políticas institucionales que prioricen la salud mental del estudiante. Asimismo, los internos valoran el acercamiento práctico a los sistemas de salud, ya que les permite identificar desigualdades estructurales y desarrollar liderazgo, aunque también enfrentan frustración ante la escasez de recursos (27-28). Aun cuando el pensamiento crítico y el razonamiento clínico se ven fortalecidos por la práctica constante (29-30), su consolidación efectiva depende (31) de una supervisión adecuada y espacios de retroalimentación formativa.

Finalmente, la formación humanista y ética se ve reflejada en la capacidad de los egresados para tomar decisiones clínicas responsables y actuar con integridad. A pesar de la sobrecarga de tareas asistenciales, se desarrollan competencias como la autorregulación del aprendizaje, el trabajo interprofesional y la comunicación efectiva (32-34). No obstante, estas competencias se fortalecen más efectivamente en instituciones que integran el acompañamiento académico, el liderazgo docente y un enfoque crítico del currículo oculto (35-36). En consecuencia, el internado rotatorio debe concebirse no solo como una fase de práctica intensiva, sino como un espacio formativo integral que exige compromiso institucional para garantizar una enseñanza médica de calidad, centrada en el estudiante y en el paciente.

En este contexto, los hallazgos se alinean con los principios fundamentales del Plan de Estudios de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, el cual reconoce al internado rotatorio de pregrado como una etapa decisiva para la consolidación de una formación médica integral. Dicho plan promueve un modelo educativo basado en la integración de saberes biomédicos, clínicos, éticos y socioculturales, con un marcado énfasis en la práctica clínica, el trabajo colaborativo y la capacidad de respuesta ante los desafíos reales del sistema de salud. Los resultados del presente estudio evidencian que estas competencias comienzan a consolidarse durante el

internado; sin embargo, también revelan áreas que requieren intervenciones institucionales más decididas, en particular en lo referente al bienestar emocional de los internos, la claridad de los objetivos formativos y la calidad de la supervisión clínica. A partir de estos hallazgos, se considera pertinente proponer ajustes curriculares complementarios que refuercen los objetivos del plan de estudios vigente desde la generación 2017. Entre las recomendaciones destacan:

1. Fortalecimiento del acompañamiento académico y psicoemocional a lo largo del internado.
2. Implementación de criterios de evaluación homogéneos entre las distintas sedes hospitalarias.
3. Inclusión de espacios de reflexión crítica, que permitan a los estudiantes identificar y abordar las tensiones propias del currículo oculto.
4. Garantía de condiciones formativas adecuadas en los campos clínicos, a través de convenios interinstitucionales alineados con un enfoque humanista, ético y comunitario.

5. Conclusiones

- A partir de las vivencias de los recién egresados, este estudio confirma que el internado permite consolidar competencias esenciales para el ejercicio médico, pero también revela importantes desafíos estructurales y pedagógicos que limitan su potencial formativo.
- Si bien el internado propicia la adaptación a entornos complejos y favorece la inserción en distintos ámbitos de la medicina, por otra parte, tiene cuestiones que es indispensable modificar, como las condiciones laborales extenuantes y la falta de supervisión académica, que inciden tanto en la formación teórica como el bienestar físico y mental de los internos. Es necesario optimizar esta etapa mediante la regulación de horarios, funciones y acompañamiento docente, en cumplimiento con normativas vigentes.
- El internado cumple función indispensable en la formación de médicos competentes y socialmente responsables. Sin embargo, debe garantizar condiciones adecuadas de formación y bienestar, esencial para cumplir con los estándares de calidad en la educación médica.

Financiación: No ha habido financiación

Declaración de conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores: Conceptualización: Todos los autores; Metodología: LO; Codificación y análisis de datos: ENPC y LO; Redacción del borrador: ENPC y LO; Redacción de la versión final: Todos los autores; Revisión crítica: ARM y LO.

6. Referencias.

1. González C, Amenábar F, Brea A, Reyes M. Diseño, implementación y evaluación de la metodología de telepráctica en un curso de la carrera de medicina. *Calidad Educ.* **2021**, 54, 176–201. <https://doi.org/10.31619/caledu.n54.1181>
2. Pérez DJ, Martínez LM. Evaluación de competencias y currículo médico. *Rev Educ Med.* **2022**, 25(1), 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.09.003>
3. Ramos I, Vidal J. Evaluación del currículo en medicina: Un enfoque integral. *Educ Med.* **2022**, 23(2), 123–30. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.06.007>
4. Quinn C, Coghlan D. Revisions to a patient presentations curricula informed by student confidence data. *Patient Educ Couns.* **2021**, 104(12), 3005–10. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.001>
5. Vázquez G, Martínez F, Mendoza M. Evaluación educativa en tiempos de pandemia: Retos y oportunidades en la formación médica. *Neumol Cir Torax.* **2021**, 80(3), 204–7. <https://doi.org/10.24875/NEUMO.21000045>
6. Villao M, Sánchez P, Torres A. Evaluación de habilidades blandas en estudiantes de medicina durante el internado rotatorio. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* **2023**, 61(3), 210–7. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M22000045>
7. Chapues R, López F, García M. La evaluación cualitativa en la educación médica: Perspectivas y desafíos. *Rev Investig Educ Med.* **2022**, 11(42), 85–92.

- <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2022.42.204>
8. Hernández R. *Metodología de la investigación*. 7ª ed. México: McGraw-Hill Education. 2020.
 9. Swaid AI, Elhilu AH, Mahfouz MS. Medical Internship training in Saudi Arabia: interns' views and perceptions. *Adv Med Educ Pract*. 2017, 8, 121–128. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S123119>
 10. Gómez-Dantés O, et al. Formación médica en México: desafíos y propuestas. *Salud Publica Mex*. 2020, 62(5), 531–537. <https://doi.org/10.21149/11003>
 11. Muñoz N, Junge P, Marinkovic B. Análisis curricular de la formación humanista de estudiantes de Medicina en una Universidad Chilena. *Educ Med*. 2024, 25, 01–9. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.100888>
 12. Klasen JM, et al. Navigating hidden curriculum: A narrative review. *Med Teach*. 2021, 43(6), 626–633. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1903555>
 13. Gaußberg E, et al. Hidden curriculum: What can educators do? *Med Educ*. 2022, 56(1), 4–7. <https://doi.org/10.1111/medu.14669>
 14. Benbassat J. Role modeling in medical education: The importance of a reflective approach. *Med Teach*. 2021, 43(4), 384–91. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1849758>
 15. García R, et al. Aprendizaje práctico en el internado médico: una mirada desde los estudiantes. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2020, 58(3), 223–230. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000134>
 16. Al-Kuwaiti A, et al. The impact of clinical rotations on specialty preferences among medical students. *BMC Med Educ*. 2021, 21, 150. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02609-9>
 17. Finkelstein C, Lucarelli J. Clinical rotations and career choice: A qualitative review. *J Med Educ*. 2024, 28(1), 89–99. <https://doi.org/10.1016/j.jmeded.2024.01.005>
 18. Palmer Y, Prince R, Medina M, López D. Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. *Investig Educ Med*. 2017, 6(22), 75–79. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.08.001>
 19. Vilchez J, Viera R, Larico G, Alvarez C, Sánchez C, Taminche R. Depression and Abuse During Medical Internships in Peruvian Hospitals. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2020, 49(2), 75–82. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.001>
 20. Luza D. Internado médico y condiciones laborales en América Latina. *Rev Panam Salud Publica*. 2024, 48, e12. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.12>
 21. Díaz de León MT, et al. Supervisión clínica y retroalimentación durante el internado: percepción de egresados. *Educ Med Super*. 2023, 37(3), e4345. <https://doi.org/10.58146/ems.4345>
 22. Gutiérrez A, Rodríguez K, López D, Alfonso L, Monteagudo I, Jacinto L. Percepción de los estudiantes de la carrera de Medicina sobre su formación profesional. *Edumecentro*. 2020, 12(3), 182–202. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124710>
 23. Behere SP, et al. Medical interns' mental health: A national concern. *Asian J Psychiatry*. 2022, 70, 103048. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103048>
 24. Dyrbye LN, et al. Medical student burnout and the learning environment: A multicenter study. *Acad Med*. 2020, 95(1), 56–64. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002935>
 25. Bianchi R, et al. Burnout and depressive symptoms among medical interns. *Int J Stress Manag*. 2022, 29(1), 45–58. <https://doi.org/10.1037/str0000253>
 26. Carmona-Huerta J, et al. Salud mental de estudiantes de medicina en México: un análisis institucional. *Rev Investig Educ*. 2023, 41(2), 234–248. <https://doi.org/10.6018/rie.560721>
 27. Zavala M, et al. Desigualdades en formación clínica durante el internado. *Rev Med Chil*. 2021, 149(7), 1040–7. <https://doi.org/10.4067/S0034-9887202100070104>
 28. Saavedra S. Internado en ciencias de la salud en épocas de pandemia Hospital Tarapoto: Elementos que favorecen o limitan el logro de competencias finales. *Rev Salud Amaz Bienestar*. 2022, 1(1), 1–15. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i1.279>
 29. Dunham L, et al. Development of clinical reasoning in medical students during clerkship. *Acad Med*. 2023, 98(2), 210–217. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004798>
 30. Lucarelli E, Finkelstein C. Formación y profesión, desafíos para la pedagogía y didáctica universitarias. *Rev Argent Educ Super*. 2024, 16(28), 45–63. <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/raes/article/view/1763>

31. Caballero M, Palacios A. Ética médica y formación profesional: desafíos en el internado. *Rev Mex Educ Med*. **2024**, 25(1), 55–67. <https://doi.org/10.24875/RMEM.24000001>
32. Chapues J, et al. Colaboración interprofesional en internado médico: experiencia chilena. *Educ Med*. **2023**, 23(4), 190–8. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.06.002>
33. Ramos J, Vidal F. Humanismo médico en la práctica clínica durante el internado. *Educ Med*. **2022**, 23(2), 112–118. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.03.002>
34. Villao A, Yaguana J, Lara S. Estrategia para el Desarrollo de habilidades en la atención de Urgencias Obstétricas en el estudiante de medicina durante su internado rotativo. *Estud Perspect*. **2024**, 4(1), 211–236. <https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i2.210>
35. Ochoa-Tovar A, et al. Formación profesional y currículo oculto: experiencias en internado médico en México. *Educ Med*. **2023**, 24(2), 125–133. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100751>
36. Gutiérrez-Barreto M, et al. Percepción del currículo oculto en estudiantes de medicina en México. *Rev Educ Med*. **2020**, 21(1), 23–30. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.003>
37. Janssens K, Sweerts C, Vingerhoets A. The physician's tears: experiencias and attitudes of crying among physicians and Medical Interns. *J Clin Psychol Med Settings*. **2019**, 26, 411–420. <https://doi.org/10.1007/s10880-019-09611-9>
38. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina. México: Diario Oficial de la Federación. [consultado 15/6/2023]. <https://www.cofemersimir.gob.mx/portales/resumen/56677>



© 2025 Universidad de Murcia. Enviado para publicación de acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 España (CC BY-NC-ND). (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).