

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,
Volumen 9, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

PROCRASTINACIÓN ACADÉMICA Y ANSIEDAD EN RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR

ACADEMIC PROCRASTINATION AND ANXIETY IN FAMILY MEDICINE RESIDENTS

Dra. Othimia Yaslie Santos Girón

Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca

Dra. María Guadalupe Ramírez Rojas

Investigadora del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT), adscrita al CIESAS Unidad del Sureste

Dra. Karla Ramírez Cruz

Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca

Dr. Fernando Franuel Martínez Chávez

Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca

Dr. Jesús Elizarrarás Rivas

Coordinación de Investigación en Salud Facultad de Medicina y Cirugía, UABJO

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16393

Procrastinación Académica y Ansiedad en Residentes de Medicina Familiar

Dra. Othimia Yaslie Santos Girón^A

othimiayasliesantosgiron@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-4863-6997>

Universidad Autónoma
Benito Juárez de Oaxaca
México

Dra. María Guadalupe Ramírez Rojas

amairanai@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4251-8014>

Investigadora del Consejo Nacional de
Humanidades, Ciencias y Tecnologías
(CONAHCYT), adscrita al CIESAS Unidad
del Sureste
México

Dra. Karla Ramírez Cruz

karlarcp@hotmail.com.com

<https://orcid.org/0009-0002-5357-6655>

Universidad Autónoma
Benito Juárez de Oaxaca
México

Dr. Fernando Franuel Martínez Chávez

fernandofranuel@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-7246-0886>

Universidad Autónoma
Benito Juárez de Oaxaca
México

Dr. Jesús Elizarrarás Rivas

dr.jesuselizarraras@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3416-0267>

Coordinación de Investigación en Salud
Facultad de Medicina y Cirugía, UABJO
México

^AAutor principal

Correspondencia: amairanai@gmail.com

RESUMEN

Antecedentes: La procrastinación académica es una conducta común que implica aplazar tareas prioritarias en favor de otras menos relevantes, generando consecuencias emocionales y laborales significativas. En médicos residentes, esta práctica se encuentra influenciada por altas cargas laborales, jornadas extensas y demandas académicas, asociándose frecuentemente con ansiedad, agotamiento emocional y síndrome de Burnout. A pesar de su relevancia, existe poca literatura enfocada en este fenómeno dentro de este grupo. Este estudio buscó analizar la procrastinación académica, la ansiedad y el Burnout en médicos residentes de Medicina Familiar en Oaxaca, México, explorando sus asociaciones con factores sociodemográficos y laborales. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo entre diciembre de 2022 y noviembre de 2024, en el que participaron 30 médicos residentes de la Unidad de Medicina Familiar 65 de Oaxaca. Se aplicaron cuestionarios sociodemográficos y escalas validadas, como la de Procrastinación Académica de Deborah Ann Busko, el Inventario de Ansiedad de Beck y el Inventario de Burnout de Maslach. Los datos fueron analizados con SPSS v22, clasificando los resultados por grado académico, sexo, estado civil y descendencia biológica. **Resultados:** El 100% de los participantes presentó algún nivel de procrastinación académica, predominando el nivel alto (39.6%), seguido del medio (26.7%) y el muy alto (9.9%), especialmente en solteros y residentes sin descendencia biológica. Las principales causas reportadas fueron la falta de ánimo y la preferencia por otras actividades académicas o recreativas. La ansiedad fue más prevalente en mujeres y residentes sin hijos, con un 23.3% reportando niveles graves, particularmente en rotaciones externas. Respecto al Burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización mostraron niveles bajos en la mayoría, pero los niveles altos se asociaron significativamente con la procrastinación académica ($p = 0.31$ y $p = 0.18$, respectivamente). Además, el consumo de cafeína y los desvelos frecuentes fueron reportados por residentes con altos niveles de ansiedad, aunque sin significancia estadística. **Discusión:** Los resultados confirman que los médicos residentes enfrentan un entorno académico y laboral que favorece la procrastinación, afectando su bienestar emocional y académico. La asociación entre procrastinación académica, agotamiento emocional y despersonalización refuerza la necesidad de intervenciones integrales para abordar estas problemáticas. El alto porcentaje de residentes con ansiedad grave en rotaciones externas subraya la importancia de diseñar estrategias específicas para este grupo, alineándose con estudios previos en personal de salud durante la pandemia. **Conclusiones:** La procrastinación académica es una problemática significativa en médicos residentes, estrechamente vinculada a factores como las exigencias laborales y la ansiedad. Se propone la aplicación periódica de cuestionarios para la detección temprana de ansiedad, Burnout y procrastinación, acompañada de talleres de gestión del tiempo, automotivación y actividades lúdicas. Este enfoque integral puede mejorar el bienestar de los residentes y su desempeño académico y laboral, contribuyendo a la formación de especialistas más equilibrados y eficientes.

Palabras clave: procrastinación académica, ansiedad, burnout, residentes, medicina familiar



Academic Procrastination and Anxiety in Family Medicine Residents

ABSTRACT

Background: Academic procrastination is a common behavior that involves postponing priority tasks in favor of less relevant ones, generating significant emotional and work consequences. In resident physicians, this practice is influenced by high workloads, long hours, and academic demands, frequently associated with anxiety, emotional exhaustion, and burnout syndrome. Despite its relevance, there is little literature focused on this phenomenon within this group. This study sought to analyze academic procrastination, anxiety, and burnout in Family Medicine resident physicians in Oaxaca, Mexico, exploring their associations with sociodemographic and work factors. **Methodology:** An observational, cross-sectional, and descriptive study was conducted between December 2022 and November 2024, in which 30 resident physicians from the Family Medicine Unit 65 of Oaxaca participated. Sociodemographic questionnaires and validated scales such as the Deborah Ann Busko Academic Procrastination Scale, the Beck Anxiety Inventory, and the Maslach Burnout Inventory were administered. Data were analyzed using SPSS v22, classifying the results by academic grade, sex, marital status, and biological offspring. **Results:** 100% of participants presented some level of academic procrastination, with high levels predominating (39.6%), followed by medium (26.7%) and very high (9.9%), especially in singles and residents without biological offspring. The main causes reported were lack of motivation and preference for other academic or recreational activities. Anxiety was more prevalent in women and residents without children, with 23.3% reporting severe levels, particularly in external rotations. Regarding burnout, emotional exhaustion and depersonalization showed low levels in the majority, but high levels were significantly associated with academic procrastination ($p = 0.31$ and $p = 0.18$, respectively). In addition, caffeine consumption and frequent sleeplessness were reported by residents with high levels of anxiety, although without statistical significance. **Discussion:** The results confirm that medical residents face an academic and work environment that favors procrastination, affecting their emotional and academic well-being. The association between academic procrastination, emotional exhaustion, and depersonalization reinforces the need for comprehensive interventions to address these problems. The high percentage of residents with severe anxiety in external rotations underlines the importance of designing specific strategies for this group, aligning with previous studies in health personnel during the pandemic. **Conclusions:** Academic procrastination is a significant problem in medical residents, closely linked to factors such as work demands and anxiety. The periodic application of questionnaires for the early detection of anxiety, burnout and procrastination is proposed, accompanied by workshops on time management, self-motivation and recreational activities. This comprehensive approach can improve the well-being of residents and their academic and work performance, contributing to the training of more balanced and efficient specialists.

Key words: academic procrastination, anxiety, burnout, residents, family medicine

Artículo recibido 20 enero 2025

Aceptado para publicación: 15 febrero 2025



INTRODUCCIÓN

La procrastinación, también conocida como posponer, diferir o postergar, se refiere a la conducta de aplazar actividades consideradas prioritarias en favor de otras menos relevantes o más placenteras.

Magnín y Menghi, siguiendo a Steel, explican que la procrastinación no se limita al simple acto de postergar una actividad, sino que el término enfatiza la irracionalidad inherente a este comportamiento.

El individuo es plenamente consciente de que aplazar sistemáticamente sus responsabilidades es perjudicial, pero, aun así, persiste en hacerlo, incluso enfrentando consecuencias negativas.

La procrastinación se puede manifestar de dos formas las cuales son la procrastinación activa y la pasiva; en la activa el sujeto decide libremente retrasar una acción para someterse a trabajar bajo presión y donde el tiempo se convierte en un aliado, por lo contrario, en la procrastinación pasiva: las actividades se van postergando sin una finalidad, simplemente falta de interés sobre el mismo y al final la persona que cuenta con muchas actividades acumuladas al mismo tiempo.

La procrastinación puede convertirse en un verdadero obstáculo para la persona, condicionando un impedimento significativo para la ejecución de tareas y constituyendo un trastorno con entidad propia que afecta el bienestar psicológico, emocional, social y físico. En el ámbito académico, la procrastinación no se reduce a una simple tendencia a postergar actividades; se ha vinculado con características como el perfeccionismo, la baja autoestima y la inseguridad personal.

Tejada y Borrego, retomando las ideas de Sirois y Pychyl, señalan que la procrastinación está estrechamente relacionada con el manejo de los estados de ánimo frente a tareas aversivas. En este sentido, cuando se asigna una actividad académica, la percepción que se tiene de la tarea genera un estado emocional que puede ser positivo o negativo. Un estado de ánimo negativo, asociado a sentimientos de aburrimiento, frustración, culpa o ansiedad, tiende a favorecer la procrastinación, especialmente cuando se combina con el cansancio emocional. Por el contrario, un estado de ánimo positivo, caracterizado por motivación y entusiasmo, inhibe la procrastinación y facilita la realización de las tareas en tiempo y forma.

Por otra parte, en un estudio llevado a cabo por Caldichoury y Ripoll, junto con otros colaboradores, se analizó la incidencia del síndrome de Burnout en el personal de salud durante la pandemia.



Los resultados estimaron que el 59.8% del personal de salud en Latinoamérica padecía este síndrome. De manera específica, en Argentina la prevalencia fue del 44.3%, en Chile del 43.1% y en Ecuador del 42.1%. El perfil predominante entre quienes presentaron Burnout correspondía a personal joven, de sexo femenino, que laboraba en el sector público. Según la categoría profesional, los médicos generales mostraron el mayor riesgo de desarrollar Burnout, seguidos por los especialistas y, finalmente, los médicos residentes.

Ahora bien, Aguilera y colaboradores realizaron un estudio con 132 médicos residentes en México. Los hallazgos indicaron que el 85% de ellos trabajaba más de 80 horas a la semana, lo que se reflejó en un promedio de nivel de ansiedad de 46.94 puntos, con un rango de 42.77 puntos. Además, se encontró que el 35% de los participantes presentaban niveles moderados de ansiedad, mientras que el 59% mostraban niveles altos. No se identificaron diferencias estadísticamente significativas en relación con el sexo, estado civil o tipo de residencia médica cursada.

Posgrado médico

La medicina familiar como especialidad surgió en 1954. El programa de especialización en esta disciplina está reconocido a nivel nacional y cuenta con aval universitario otorgado por diversas instituciones académicas. La residencia se lleva a cabo en áreas clínicas distribuidas en establecimientos del IMSS, ISSSTE, SSA y SESA.

En el estado de Oaxaca, el IMSS cuenta con cuatro sedes para la realización de esta especialidad, una de las cuales es la Unidad Médica Familiar número 65. La especialidad en Medicina Familiar tiene una duración de tres años, incluyendo un periodo de cuatro meses dedicados a actividades de servicio social. Dentro del programa operativo, los horarios están organizados según el grado de especialidad médica que se curse. Durante el primer y segundo año, los residentes tienen un horario de seis horas destinadas a actividades clínicas, que incluyen rotaciones en diversas especialidades médicas, y adicionalmente, dos horas de actividades académicas.

Además de las actividades habituales, los médicos residentes están obligados a realizar guardias, principalmente en el área de urgencias. Durante los días laborales, estas guardias tienen una duración de 15 horas, mientras que los fines de semana y días festivos se extienden a 24 horas. En este periodo, los residentes cuentan con turnos rotativos para alimentarse y, en ocasiones, con breves intervalos para



descansar. Sin embargo, dichos descansos están condicionados a la carga de trabajo y pueden interrumpirse en cualquier momento si se requiere su intervención ante la llegada de un paciente.

Adicionalmente, los residentes participan en rotaciones externas, lo que implica desplazarse a hospitales de segundo y tercer nivel para enriquecer su formación académica. Durante el tercer año de la especialidad, el horario laboral aumenta a 12 horas diarias de lunes a viernes, distribuidas entre actividades clínicas y académicas. A ello se suman tres horas adicionales dedicadas a actividades clínicas complementarias, que consisten en la atención directa a pacientes en diversas áreas de la unidad médica. Los fines de semana se consideran días de descanso.

Un componente esencial del tercer año es la rotación de campo, un servicio social obligatorio con una duración de cuatro meses. En este periodo, los residentes son asignados a comunidades, principalmente rurales, donde asumen la responsabilidad de tomar decisiones de manera autónoma. Esta etapa marca la culminación de su formación como especialistas y representa un compromiso de servicio hacia las comunidades antes de su integración definitiva al ámbito profesional.

Ansiedad en el posgrado

El posgrado médico impone una alta carga laboral, jornadas extensas, desvelos, exigencias académicas y un entorno competitivo que, en conjunto, afectan el bienestar físico y emocional de los residentes. Estas condiciones no solo generan estrés, sino que también pueden propiciar ansiedad, depresión e incluso el Síndrome de Burnout. Este síndrome, caracterizado por reacciones emocionales y fisiológicas ante el estrés crónico laboral, es especialmente frecuente entre los profesionales de la salud.

Así mismo Mascarúa y colaboradores citando a Richardson López, reportan que la ansiedad y la depresión entre médicos residentes pueden tener consecuencias graves; destacó que un profesional de la salud agotado y desmotivado tiende a brindar una atención médica distante, limitada y de menor calidad, cabe recalcar que de igual manera en un estudio realizado por Ramírez, García y colaboradores en residentes de distintas especialidades dentro de un tercer nivel de atención médica encontraron que los niveles de ansiedad y alteraciones cognitivas son alto, y que la ansiedad afecta decisivamente a la capacidad de memoria del médico en formación.

Agregando a lo anterior en un estudio realizado por Caldichoury y Ripoll y colaboradores¹ para determinar Burnout en el personal de salud realizado durante el periodo de pandemia se estimó que el



59.8% del personal de salud latinoamericano sufre el síndrome, de forma desglosada se estima que en Argentina un 44.3%, Chile 43.1% y Ecuador 42.1%, de las características de la población se encontró que predominó en el personal joven, sexo femenino y que trabajan en el sector público, de acuerdo a la categoría de los trabajadores, los que tenían mayor riesgo para desarrollar Burnout son médicos generales, seguidos de los especialistas y por último los médicos residentes.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias que aborden estas problemáticas, tanto para proteger el bienestar del personal como para garantizar una atención adecuada a los pacientes.

La procrastinación académica adquiere características particulares en el contexto de una residencia médica, dada la complejidad y las exigencias que implica culminarla. Este proceso incluye largas jornadas laborales, turnos de guardia, exámenes mensuales, rotaciones externas y repetidos periodos de desvelo. Estas condiciones contrastan significativamente con otros programas de posgrado, donde los estudiantes no suelen enfrentarse a estos requerimientos. En el caso de los residentes médicos, las demandas físicas, económicas y emocionales pueden tener un impacto considerable en su entorno familiar y personal.

Es importante recordar que los residentes son estudiantes de posgrado que deben equilibrar simultáneamente una carga laboral y académica. Aunque son médicos titulados con responsabilidades propias del ejercicio profesional, continúan en un proceso formativo que exige cumplir con requisitos académicos establecidos por la institución médica y universitaria en la que desarrollan su especialidad. Solo tras completar satisfactoriamente estos requisitos podrán obtener el título que los acredite como especialistas.

En este contexto, surge la necesidad de analizar el papel que desempeñan tanto el entorno laboral como las características individuales de los residentes en relación con la procrastinación académica. Este fenómeno afecta al estudiante en diversos aspectos, especialmente en el ámbito académico, donde la tendencia a posponer tareas puede retrasar o incluso impedir la entrega de trabajos y proyectos requeridos.

Consideramos fundamental estudiar la procrastinación académica en los médicos residentes, ya que ello permitiría identificar factores asociados y proponer estrategias para mejorar su desempeño académico.

Particularmente, como objetivo de nuestro estudio nos propusimos describir el contexto social



relacionado con la procrastinación académica entre los médicos residentes de la especialidad de Medicina Familiar en la Unidad Médica Familiar (UMF) 65 de Oaxaca de Juárez, Oaxaca.

METODOLOGÍA

El presente estudio, de naturaleza descriptiva, observacional, ecológica y transversal, se desarrolló entre diciembre de 2022 y noviembre de 2024 en la comunidad de médicos residentes de la especialidad de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar 65, ubicada en Oaxaca de Juárez, Oaxaca. Su objetivo fue describir el contexto social y laboral asociado a la procrastinación académica en esta población. La investigación incluyó a la totalidad de residentes de los tres grados de la especialidad, Se incluyeron aquellos residentes adscritos a la unidad médica mencionada que manifestaron su deseo de participar, mientras que se excluyeron quienes contaban con diagnósticos previos de Burnout o padecimientos psicológicos o psiquiátricos.

Fueron eliminados del análisis aquellos participantes que no completaron los instrumentos aplicados o que retiraron su consentimiento. Para la recolección de datos, se diseñaron encuestas con preguntas semiestructuradas y estructuradas, así como escalas de evaluación clínica, permitiendo un abordaje integral del contexto familiar y hospitalario de los residentes, incluyendo sus actividades clínicas y guardias realizadas durante su formación. Se evaluó la procrastinación académica con la escala de Deborah Ann Busko y la ansiedad con apoyo del Inventario de ansiedad de Beck. Finalmente se utilizó el inventario de Burnout de Cristina Maslach y Sisan Jackson.

Se reclutaron un total de 30 participantes de manera presencial, brindando información detallada sobre el estudio y las instrucciones para su participación. Los participantes recibieron una invitación vía WhatsApp con acceso a un formulario de Google, que incluía el aviso de privacidad, el consentimiento informado y un cuestionario diseñado para recopilar datos sociodemográficos, grado de residencia médica, modalidad becaria, hábitos de estudio, calidad de sueño y los instrumentos aplicados.

Los datos obtenidos fueron analizados utilizando el programa SPSS versión 22, clasificándose según grado académico y niveles de procrastinación académica, ansiedad y Burnout.

El estudio fue aprobado con riesgo mínimo por el comité de ética e investigación 2001 del estado de Oaxaca, adscrito al Hospital General de Zona número 1, el 4 de julio de 2023, garantizando la confidencialidad y el uso exclusivo de los datos para fines educativos.



RESULTADOS

El estudio incluyó a 30 médicos residentes de la especialidad de Medicina Familiar, de los cuales el 66.7% eran mujeres y el 33.3% hombres. La edad de los participantes osciló entre los 27 y 47 años, con una media de 32.97 años y una desviación estándar de 4.73. En cuanto al estado civil, el 53.3% eran solteros y el 46.7% estaban en una relación de pareja. Además, se identificó que el 36.7% eran foráneos, mientras que el 63.3% residían en Oaxaca de Juárez.

En relación con datos de índole familiar, el 43.3% de los residentes tenían descendencia biológica, mientras que el 56.7% no eran padres. De los residentes con hijos, el 26.7% tenía un solo hijo y el 16.7% tenía dos. La edad del primer hijo variaba entre 1 y 21 años, con una media de 9.38 años y una desviación estándar de 5.738. En el caso del segundo hijo, la edad mínima era de 2 años, la máxima de 19 años, con una media de 8.60 años y una desviación estándar de 7.503.

Respecto al cuidado de los hijos durante la ausencia de los residentes, el 33.3% de los menores eran atendidos por un familiar, el 6.7% por la pareja, y solo el 3.3% asistía a una guardería. Cuando los residentes se encargaban directamente del cuidado de sus hijos, el 26.7% señaló recibir apoyo de su pareja, mientras que el 16.7% asumía la responsabilidad por completo. De este último grupo, el 10% lo hacía debido a la falta de apoyo de su pareja, y el 6.7% eran padres solteros. En los casos en que ambos progenitores colaboraban, los residentes indicaron que el cuidado era compartido equitativamente, sin recaer de forma desproporcionada en alguno de ellos.

Esta descripción proporciona un panorama integral de las condiciones familiares de los médicos residentes y su impacto en la dinámica laboral y académica durante su especialización (véase tabla 1).



Tabla 1- Datos de índole familiar de los residentes de Medicina Familiar

Variable	Tipo	Total	Grado académico	Porcentaje / N
Estado civil	Soltero	53.3% (16)	Primero	13.3% (4)
			Segundo	13.3% (4)
			Tercero	26.6% (8)
	Casado y/o unión libre	46.7% (14)	Primero	20.0% (6)
			Segundo	13.3% (4)
			Tercero	13.3% (4)
Principal ingreso económico	Si	46.7% (14)	Primero	16.6% (5)
			Segundo	10.0% (3)
			Tercero	20.0% (6)
	No	53.3% (16)	Primero	16.6% (5)
			Segundo	16.6% (5)
			Tercero	20.0% (6)
Descendencia biológica	Si	43.3% (13)	Primero	16.6% (5)
			Segundo	13.3% (4)
			Tercero	13.3% (4)
	No	56.7% (17)	Primero	16.6% (5)
			Segundo	13.3% (4)
			Tercero	26.6% (8)
Número de hijos	Uno	26.7% (8)	Primero	13.3% (4)
			Segundo	03.3% (1)
			Tercero	10.0% (3)
	Dos	16.7% (5)	Primero	03.0% (1)
			Segundo	10.0% (3)
			Tercero	03.0% (1)
Edad del primer hijo	Mínima	NA	NA	1
	Media		NA	9.38
	Máxima		NA	21
	Desviación estándar		NA	5.738
Edad del segundo hijo	Mínima	NA	NA	2
	Media		NA	8.60
	Máxima		NA	19
	Desviación estándar		NA	7.503
Cuidado de los hijos durante ausencia	Pareja	6.7% (2)	Primero	03.3% (1)
			Segundo	03.3% (1)
			Tercero	00.0% (0)
	Un familiar	33.3% (10)	Primero	10.0% (3)
			Segundo	10.0% (3)
			Tercero	13.3% (4)
	Guardería	3.3% (1)	Primero	03.3% (1)
			Segundo	00.0% (0)
			Tercero	00.0% (0)
Apoyo al cuidado de sus hijos	Si	26.7% (8)	Primero	6.7% (2)
			Segundo	10.0% (3)
			Tercero	10.0% (3)
	No	10% (3)	Primero	6.7% (2)
			Segundo	00.0% (0)
			Tercero	03.3% (1)

Fuente: Elaboración propia 2024



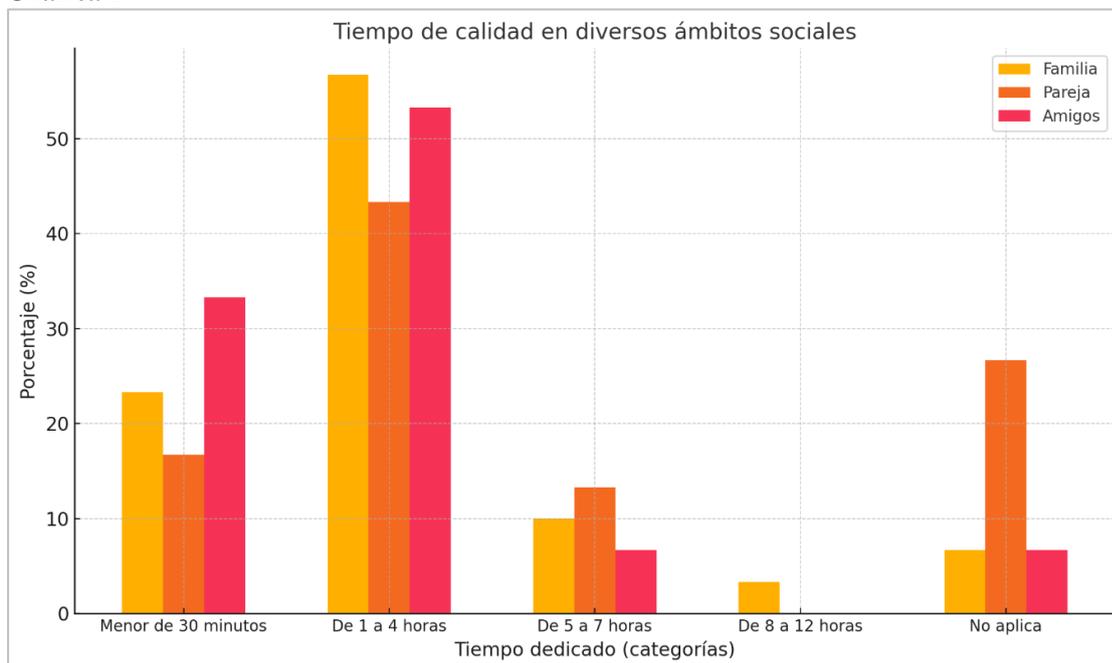
Llama la atención que el tiempo de calidad máximo que los médicos residentes dedican a la convivencia familiar se concentra mayoritariamente entre una y cuatro horas diarias (56.7%). Le sigue un 23.3% que reporta menos de 30 minutos al día, mientras que un 6.7% no aplica este rubro al vivir solos, y únicamente un 3.3% pasa entre 8 y 12 horas con su familia.

En cuanto al tiempo compartido con la pareja, el predominio se sitúa en periodos de cuatro horas diarias (43.3%), seguido por un 16.7% que dedica menos de 30 minutos, un 13.3% que invierte entre cinco y siete horas, y un 26.7% que no tiene pareja en el momento del estudio.

Respecto al tiempo de calidad semanal dedicado a amistades, un 53.3% señaló que invierte entre una y cuatro horas, mientras que un 33.3% reportó menos de 30 minutos. Un 6.7% indicó pasar de cinco a siete horas con sus amistades, y otro 6.7% manifestó no aplicar esta categoría al no convivir con amigos.

En síntesis, el promedio de convivencia social oscila mayormente entre una y cuatro horas, independientemente del tipo de interacción. Sin embargo, se observa que la convivencia familiar y en pareja tiende a ser prioritaria durante los primeros años de residencia, mientras que la interacción con amistades se incrementa ligeramente en residentes de segundo y tercer año.

Gráfica 1



Fuente: Elaboración propia 2024

La gráfica 2 muestra el análisis de los datos sobre hábitos y características de los médicos residentes, se identificaron patrones significativos relacionados con su estado civil, descendencia, actividad física, alimentación, y hábitos de sueño.

Estado Civil y Descendencia

La población de residentes está compuesta predominantemente por solteros sin hijos. Desglosado por año académico:

- **Primer año:** Predomina el grupo que vive en pareja, sin diferencias significativas respecto a descendencia biológica.
- **Segundo año:** Existe igualdad entre los residentes que viven en pareja con hijos y los solteros sin hijos.
- **Tercer año:** Dos tercios son solteros sin hijos, mientras que un tercio restante vive en pareja y tiene descendencia.

Hábitos de Actividad Física

El 66.7% de los residentes no realiza actividad física, con predominio en el primer año (33.3%). Entre el 33.3% que sí realiza actividad física, los residentes de tercer año lideran con un 20%, seguidos por el segundo año con un 13.3%. Respecto al tipo de actividad, el 20% realiza actividades relacionadas con el gimnasio, mientras que el 6.7% camina y otro 6.7% trata. En cuanto al tiempo invertido:

- El 23.3% dedica de 1 a 3 horas semanales.
- Un 3.3% dedica menos de 30 minutos, entre 4 y 6 horas, o más de 6 horas, respectivamente.

Alimentación

El 66.7% considera que no tiene una alimentación saludable, y el 80% indica no contar con un horario específico para consumir alimentos. Del 20% que reporta tener un horario, solo el 10% sigue dicho esquema de manera consistente.

Sueño

Los residentes presentaron un promedio semanal de sueño insuficiente. Los resultados indican:

- El 23.3% duerme entre 35.5 y 45.5 horas por semana.
- El 26.8% duerme en rangos de 17.5 a 33.5 horas.



- Solo un 10% alcanza el promedio ideal de 53.5 horas semanales, conforme a las recomendaciones literarias de 49-63 horas por semana en adultos jóvenes.

Respecto al desvelo, el 60% reporta hacerlo de 1 a 3 veces por semana, el 23.3% todos los días, y el 16.7% de 4 a 6 veces semanales. Las causas principales incluyen:

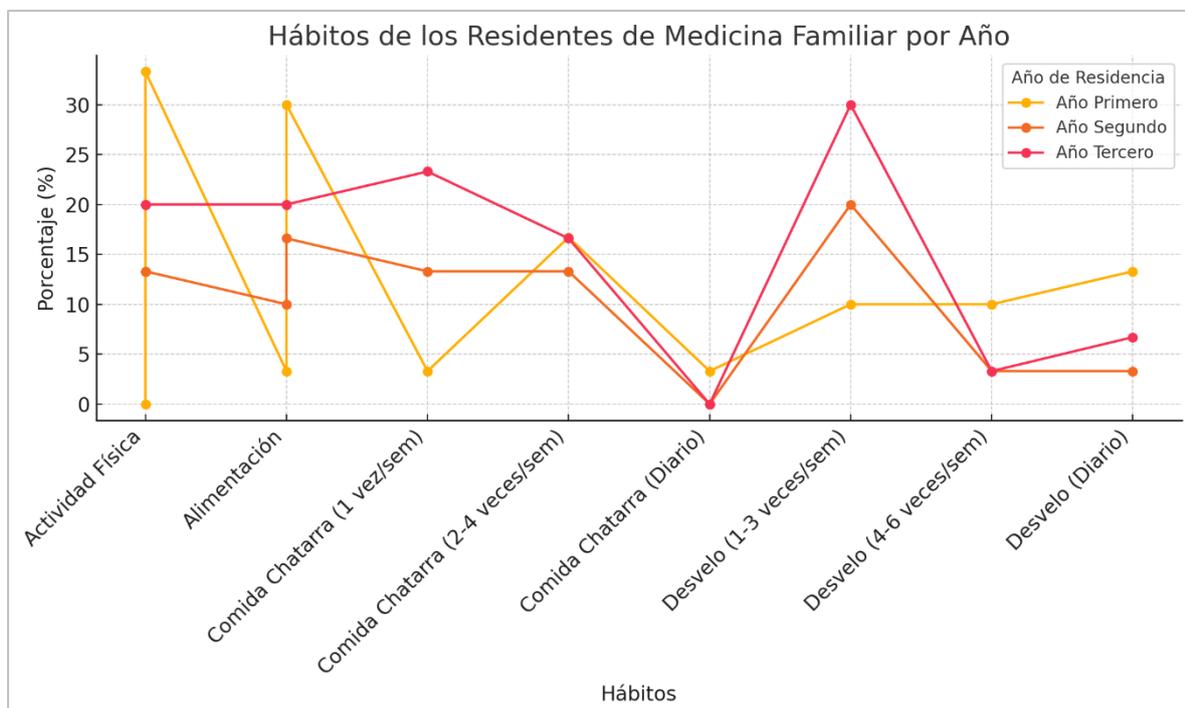
- Estudio (46.7%).
- Guardias (33.3%).
- Dificultad para conciliar el sueño (20%).

Entre las estrategias para mejorar la conciliación del sueño destacan:

- Ver videos (30%).
- Escuchar música relajante (20%).
- Uso de redes sociales (20%).
- Leer (16.7%).
- Meditar (13.3%).

Estos hallazgos reflejan una notable relación entre los hábitos de sueño, las modalidades de guardia, y el impacto académico y profesional en los residentes (véase grafica 2).

Gráfica 2.



Fuente: Elaboración propia 2024

De manera similar, los datos evidenciaron que los médicos residentes sin descendencia biológica presentaron mayores niveles de procrastinación académica en comparación con aquellos que sí tenían hijos. El nivel alto de procrastinación académica fue el más prevalente en ambos grupos, pero los casos de muy alto nivel se identificaron exclusivamente en residentes sin descendencia biológica (véase Tabla2).

En cuanto al análisis por sexo, no se encontraron diferencias significativas en las residentes femeninas con o sin descendencia. Sin embargo, en el caso de los residentes masculinos, predominó la ausencia de descendencia biológica.

Respecto a la ansiedad, se observó una mayor prevalencia en residentes sin descendencia, incluyendo niveles graves. Este mismo patrón se identificó en el síndrome de Burnout, con una mayor predominancia en aquellos sin hijos en comparación con los que sí contaban con descendencia biológica. Estos hallazgos resaltan cómo la presencia o ausencia de descendencia puede influir en los niveles de estrés académico, ansiedad y agotamiento profesional en médicos residentes, marcando diferencias significativas entre ambos grupos.

Tabla 2: Procrastinación Académica, Ansiedad y Burnout según Sexo y Descendencia Biológica

Variable	Sexo	Nivel	Con Descendencia (%)	Sin Descendencia (%)
Procrastinación Académica	Masculino	Medio	9.9% (3)	23.3% (7)
		Alto	33.0% (10)	33.0% (10)
		Muy Alto	3.3% (1)	0.0% (0)
	Femenino	Medio	0.0% (0)	0.0% (0)
		Alto	39.6% (12)	46.2% (14)
		Muy Alto	0.0% (0)	9.9% (3)
Ansiedad	Masculino	Mínima	39.6% (12)	46.2% (14)
		Leve	0.0% (0)	3.3% (1)
		Moderada	23.3% (7)	19.8% (6)
		Grave	6.6% (2)	9.9% (3)
	Femenino	Mínima	9.9% (3)	16.6% (5)
		Leve	3.3% (1)	9.9% (3)
		Moderada	19.8% (6)	39.6% (12)
		Grave	23.3% (7)	16.6% (5)
Burnout	Masculino	Sí	9.9% (3)	16.6% (5)
		No	3.3% (1)	9.9% (3)
	Femenino	Sí	19.8% (6)	39.6% (12)
		No	23.3% (7)	16.6% (5)

Fuente: Elaboración propia 2024

En el análisis de las subescalas de Burnout entre los residentes de medicina familiar, el agotamiento emocional bajo fue predominante en los tres años de residencia médica, con un 20% en cada grado académico (véase gráfica 3). Sin embargo, los niveles medios de agotamiento emocional se detectaron exclusivamente en el primer y tercer año, con tres casos (10%) en cada uno. Por su parte, el agotamiento emocional alto se presentó en los tres grados académicos, con una mayor prevalencia en el tercer año (10%).

En cuanto a la despersonalización, el nivel bajo predominó en todos los grados, alcanzando un 72.3% del total, distribuidos de manera equitativa entre los tres años de residencia. Los niveles medios de despersonalización fueron menos frecuentes, con un caso en primer año y dos casos en tercer año (10% en total). En contraste, el nivel alto de despersonalización se concentró principalmente en los residentes de tercer año, con un 10% del total.

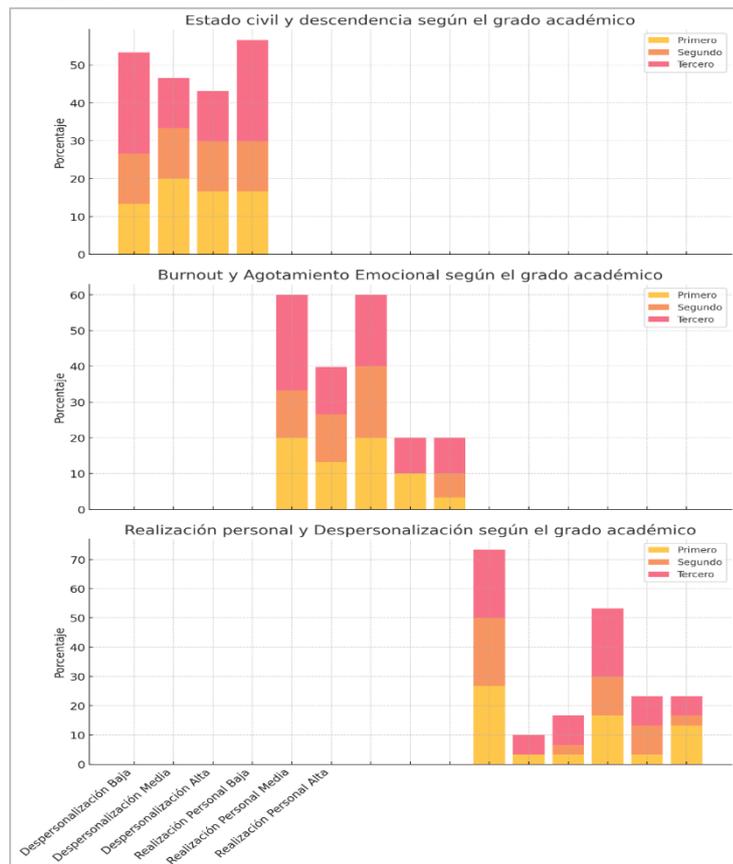
La realización personal baja fue la más frecuente en los tres grados académicos, representando el 53.3% del total. Sin embargo, se observó que los casos de realización personal alta predominaron en el primer año, con cuatro casos (13.3%), seguidos del tercer año con dos casos (6.7%) y un solo caso en el segundo año (3.3%). Es importante destacar que los residentes casados o en unión libre con hijos reportaron niveles más altos de realización personal en comparación con los solteros o aquellos sin descendencia.

En términos de estado civil, los residentes casados o en unión libre representaron el 46.7% del total, mientras que los solteros constituyeron el 53.3%. Entre los residentes con hijos, se identificaron mejores indicadores de realización personal y menores niveles de Burnout, en contraste con aquellos sin descendencia, quienes mostraron mayor prevalencia de agotamiento emocional y despersonalización.

Estos hallazgos destacan la importancia del estado civil y la descendencia como factores asociados al Burnout y la realización personal en los residentes de medicina familiar. La identificación de estas diferencias puede guiar estrategias de apoyo emocional y profesional específicas según las características personales y contextuales de los médicos en formación.



Gráfica 3



Fuente: Elaboración propia 2024

DISCUSIÓN

Nuestro estudio identificó que el nivel alto de procrastinación académica, evaluado mediante la escala de Procrastinación Académica de Deborah, predominó en la población estudiada. Estos resultados son notablemente superiores a los reportados en otros estudios, como el realizado por Yang et al². en estudiantes de enfermería, donde se observaron niveles leves de procrastinación académica. Este hallazgo resalta la necesidad de investigar más a fondo este fenómeno en médicos residentes, dado que la literatura actual carece de datos específicos en este grupo, abriendo una nueva línea de investigación. Respecto al sexo, las mujeres mostraron una mayor tendencia a procrastinar académicamente, en línea con el estudio realizado en Ecuador por Chérrez y Pérez³ en estudiantes universitarios. Sin embargo, en los niveles muy altos de procrastinación, los hombres fueron predominantes en nuestra muestra. En términos de estado civil y descendencia, los solteros y aquellos sin hijos presentaron mayores niveles de procrastinación académica, particularmente en el nivel muy alto. Esto puede estar relacionado con una menor estructura de apoyo social o mayores demandas individuales.

Entre las causas de procrastinación destacaron "falta de ánimo para realizar las actividades" y "priorización de otras tareas académicas". Estas conductas generaron en los médicos residentes sentimientos de estrés e irritabilidad, además de frustración por no cumplir con las expectativas deseadas. En cuanto a las actividades preferidas durante los momentos de procrastinación, predominó el deseo de dormir y la convivencia familiar.

En nuestro estudio, se aplicaron además el Inventario de Ansiedad de Beck y el Inventario de Burnout. Ambas condiciones fueron más frecuentes en mujeres, con casos de ansiedad grave reflejados en esta población. La ansiedad también fue más prevalente en solteros, jóvenes y residentes sin hijos. De las subescalas de Burnout, el nivel bajo predominó en el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, aunque los niveles altos de despersonalización se presentaron con mayor frecuencia en hombres, mientras que la realización personal alta fue más común en mujeres. Estos resultados son consistentes con el estudio de Gacitúa et al.⁴ en estudiantes de enfermería en Chile.

Con respecto al grado académico, se observó que los niveles mínimos de ansiedad fueron predominantes, aunque los niveles graves se concentraron en los extremos de los grados académicos (primer y tercer año). Este patrón también se reflejó en los casos de Burnout.

Un hallazgo relevante fue que los residentes con niveles altos de ansiedad reportaron consumo frecuente de cafeína y desvelos semanales, aunque estas asociaciones no fueron estadísticamente significativas ($p = 0.717$ y $p = 0.722$, respectivamente). Por el contrario, la ansiedad grave mostró una relación significativa ($p = 0.012$) con las rotaciones externas realizadas fuera de la sede de los residentes.

Finalmente, no se encontró una relación directa significativa entre la procrastinación académica y la ansiedad ($p = 0.595$) ni entre la procrastinación y el Burnout ($p = 0.215$). Sin embargo, al analizar las subescalas de Burnout, se identificaron asociaciones entre altos niveles de procrastinación académica con el agotamiento emocional ($p = 0.31$) y la despersonalización ($p = 0.18$). Estos resultados sugieren que ciertas dimensiones del Burnout podrían estar vinculadas a patrones de procrastinación en médicos residentes.

Este estudio destaca la necesidad de diseñar estrategias específicas para abordar la procrastinación, la ansiedad y el Burnout en los médicos residentes, considerando las diferencias de género, estado civil y grado académico. Además, enfatiza la importancia de explorar cómo los factores organizativos, como



las rotaciones externas, pueden influir en el bienestar emocional y académico de los médicos en formación.

CONCLUSIONES

Este estudio demuestra que la totalidad de los médicos residentes experimentan algún nivel de procrastinación académica, con predominancia del nivel alto. Este fenómeno está estrechamente vinculado a factores como la alta carga laboral, las exigencias académicas, los desajustes en los horarios de convivencia familiar y las dificultades para cubrir necesidades básicas como alimentarse de manera saludable y dormir lo suficiente.

Un aspecto destacado es la conciencia que tienen los residentes sobre los efectos negativos de trabajar bajo presión y con tiempos de entrega limitados, lo cual resulta en actividades académicas realizadas con menor calidad, mayores niveles de estrés y un impacto en su salud emocional. Aunque los niveles leves de ansiedad fueron los más frecuentes, los casos graves no son despreciables, especialmente entre quienes realizan rotaciones externas a su sede, con una incidencia marcada en los extremos del programa de residencia médica (primer y tercer año).

Se identificaron patrones de consumo frecuente de cafeína y desvelos recurrentes (tres o más veces por semana) en los residentes con ansiedad, aunque no se obtuvo una significancia estadística para establecer una relación causal directa. Sin embargo, la procrastinación académica mostró una relación significativa con dos subescalas del Burnout: agotamiento emocional y despersonalización. Estos hallazgos reflejan un vínculo entre las demandas académicas, el desgaste emocional y la tendencia a posponer actividades esenciales.

La procrastinación académica en médicos residentes se presenta como una respuesta adaptativa frente a un entorno que combina exigencias laborales y académicas intensas, largas jornadas de trabajo, consumo elevado de estimulantes y patrones de sueño alterados. Estas condiciones generan agotamiento físico y emocional que afecta el rendimiento académico y laboral, así como la convivencia familiar. La necesidad de compensar su ausencia en el entorno familiar lleva a los residentes a priorizar actividades no académicas, retrasando así las esenciales, lo que a su vez incrementa el estrés, la ansiedad y, en algunos casos, el Burnout.



Estas condiciones no solo afectan la productividad y el desempeño laboral, sino también la salud integral de los médicos residentes. Las patologías asociadas, como el Burnout y la ansiedad, pueden derivar en baja motivación, dificultades de concentración, alteraciones físicas y mentales, y eventualmente en ausentismo laboral. Por lo tanto, es fundamental implementar estrategias preventivas y de intervención temprana.

Se propone la aplicación periódica de los cuestionarios empleados en este estudio a lo largo de la residencia médica para identificar oportunamente estas patologías. Además, se recomienda la referencia de los casos detectados a servicios especializados de psicología o psiquiatría según la gravedad. Paralelamente, es esencial ofrecer talleres dirigidos por profesionales en psicología, en colaboración con instituciones como el SPPSTIMSS, enfocados en técnicas de gestión del tiempo, organización de actividades, establecimiento de metas a corto y largo plazo, y automotivación. También se sugiere incorporar actividades recreativas que reduzcan la sobrecarga emocional y habilitar áreas de estudio con condiciones adecuadas que favorezcan un aprendizaje efectivo.

Este enfoque integral puede contribuir significativamente a mitigar el impacto de la procrastinación académica y otras patologías asociadas, mejorando tanto el bienestar de los médicos residentes como su desempeño académico y laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vergara, L., Bernett, M., & Al, S. A. et. (2023). Procrastinación académica en estudiantes de educación secundaria y media. Unirioja.es.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8632824>
2. Magnín, LR y Menghi, MS (2021). Relación entre Procrastinación académica y estrés académico en estudiantes de Psicología de Paraná. Repositorio Edu.ar.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13817/1/relaci%C3%B3n-entre-procastinaci%C3%B3n-acad%C3%A9mica.pdf>
3. Trisca Martínez, J. (2024). La procrastinación académica. RIEE | Revista Internacional De Estudios En Educación, 24(1), 51-57. <https://doi.org/10.37354/riee.2024.240>



4. Tello, C. G y Domínguez, L. S. A. (2022). Influencia de la procrastinación académica sobre el bienestar psicológico en estudiantes de institutos públicos de Apurímac. Edu.pe. <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/695fbd74-a1f9-43a7-81b7-eede95e9493c>
5. Tejada Solar. C. A. (2020). Cansancio emocional y procrastinación en estudiantes de secundaria de una institución educativa particular de Trujillo. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6447>
6. Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., Coronado-López, J., Gargiulo, P. A., Quispe-Ayala, C., Herrera-Pino, J., Cárdenas, J., Flores-Poma, I., Rojas-Orellana, F., Ocampo-Barba, N., Cuevas-Montes, F., Camargo, L., Martínez, J., Salazar, D., Soto-Añari, M., ... López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. Revista colombiana de psiquiatría. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008>
7. Aguilera, M. L., Ajpop, F., Aqueche, G., Bámaca, E., Bolaños, D., Estrada, H., Fión, E., Galeano, E., Gonzalez, L., Herrera, F., Mazariegos, N., Noack, F., Noriega, Z., Oliva, D., Orozco, L., Pineda, S., Régil, C., Rodríguez, J., Rosales, J., ... Villatoro, R. (s/f). Niveles de Ansiedad de Médicos Residentes. Edu.gt. Recuperado el 29 de noviembre de 2024, de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/revistas/revcir/2015/21/1/04.pdf>
8. Llagua-Arévalo, P., & Gamboa-Salinas, J. (2023). El Burnout Post Pandemia COVID-19 en el Desempeño Laboral de las Instituciones de Educación Superior. 593 Digital Publisher CEIT, 8(4), 443–460. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1849>
9. Akaki Blancas, J. L., & López Bárcena, J. (2018). Formación de médicos especialistas en México. Educación médica, 19, 36–42. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.007>
10. Ramírez-Mendoza, J., García-Galicia, A., Aréchiga-Santamaría, A., Montiel-Jarquín, Á. J., Jiménez-Luna, I., Maldonado-Castañeda, S., & Loría-Castellanos, J. (2023). Cognición en médicos residentes con y sin ansiedad en un hospital formador de especialistas [Cognition in medical residents with and without anxiety in a specialist training hospital]. Revista medica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 61(2), 147–154.



11. Mascarúa-Lara, E., Vázquez-Cruz, E., & Córdova-Soriano, J. A. (s/f). Anxiety and Depression at Resident Doctors in the Family Medicine Specialty Ansiedade e depressão em médicos residentes especializados em Medicina de Família. Unam.mx. Recuperado el 15 de diciembre de 2024, de http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/download/47919/4
 12. Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., Coronado-López, J., Gargiulo, P. A., Quispe-Ayala, C., Herrera-Pino, J., Cárdenas, J., Flores-Poma, I., Rojas-Orellana, F., Ocampo-Barba, N., Cuevas-Montes, F., Camargo, L., Martínez, J., Salazar, D., Soto-Añari, M., ... López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista colombiana de psiquiatria*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008>
 13. Guo, Y., An, F., Li, A., Yao, J., & Sun, X. (2024). The correlation between social adaptability and academic procrastination of undergraduate nursing students: the mediating role of resilience. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06033-6>
 14. Chérrez, C. E. A., & Pérez, M. J. R. (2021). Procrastinación académica y su relación con la ansiedad. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 16–24. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.03>
 15. Gacitua MM, M. S. V., Saez, B. P., Urrutia, P. N., Valencia, Z. V., & Rojas, G. C. (julio 2020). Factores asociados a Burnout Post pandemia en personal de salud. Repositorio UVM. <https://repositorio.uvm.cl/server/api/core/bitstreams/cbcfb061-f8fb-4d79-83bc-7d4146c7d87/content>
-

