

REVISIÓN SISTEMÁTICA

Support for Medical Students at Risk of University Dropout: Systematic Review

Atención a estudiantes de medicina en riesgo de deserción universitaria: Revisión sistemática

Lester Willian Loor Vinces¹  

¹Universidad San Gregorio de Portoviejo. Carrera de Medicina. Portoviejo. Ecuador.

Citar como: Loor Vinces LW. Support for Medical Students at Risk of University Dropout: Systematic Review. *Seminars in Medical Writing and Education*. 2025; 4:417. <https://doi.org/10.56294/mw2025417>

Enviado: 09-07-2025

Revisado: 22-09-2025

Aceptado: 12-11-2025

Publicado: 13-11-2025

Editor: PhD. Prof. Estela Morales Peralta 

Autor para la correspondencia: Lester Willian Loor Vinces 

ABSTRACT

Introduction: dropping out of medical school is rarely a simple or isolated decision; more often, it is the result of a series of silent, accumulating challenges. Factors such as financial hardship, lack of guidance, mental health issues, or the pressure of having to work while studying gradually weaken the student's connection to their academic path.

Objective: to analyze strategies and programs aimed at supporting students at risk of university dropout in international and Latin American contexts, identifying best practices to guide the design of effective interventions in higher education.

Method: this systematic review compiles fragmented academic evidence on support strategies for medical students at risk of dropout, focusing on international and Latin American contexts. An exhaustive search was conducted in PubMed, Science Direct, Scielo, and Google Scholar over a 10-year period (2015-2025), retrieving 263 articles. After removing duplicates and assessing relevance, 220 documents were reviewed, and 27 were selected based on their significance.

Results: dropout among medical students is a multifactorial phenomenon. Strategies such as early warning systems, mentorship, psychological support, and curricular flexibility have proven effective in reducing dropout rates, especially in Latin America. Peer mentoring programs and formative assessment improve retention, well-being, and academic performance. Their integration into sustainable institutional models shows greater long-term effectiveness.

Conclusions: dropout in medical education is a multifactorial issue that goes beyond statistics and demands a holistic understanding of the student. The most effective strategies are those that humanize support, adapting to students' real and diverse needs.

Keywords: Higher Education; University Dropout; Retention Strategy; Support Program.

RESUMEN

Introducción: la deserción de la carrera de medicina en la universidad no suele ser una elección sencilla ni aislada; muchas veces es el desenlace de una serie de obstáculos que se acumulan en silencio. Factores como las dificultades económicas, la falta de orientación, problemas de salud mental o la presión de trabajar mientras se estudia van debilitando poco a poco el vínculo del estudiante con su carrera.

Objetivo: analizar estrategias y programas de atención a estudiantes en riesgo de deserción universitaria en contextos internacionales y latinoamericanos, identificando buenas prácticas que orienten el diseño de intervenciones efectivas en la educación superior.

Método: esta revisión sistemática sistematiza evidencia académica fragmentada sobre estrategias de apoyo a estudiantes de medicina en riesgo de deserción, centrándose en contextos internacionales y latinoamericanos.

Se realizó una búsqueda exhaustiva en PubMed, Science Direct, Scielo, Google Scholar, BioMed Central, ResearchGate durante 10 años (2015-2025), recuperando 263 artículos. Tras eliminar duplicados y evaluar pertinencia, se analizaron 220 documentos y se seleccionaron 27 por su relevancia.

Resultados: la deserción en estudiantes de Medicina es multifactorial. Estrategias como alerta temprana, mentorías, apoyo psicológico y flexibilidad curricular han reducido el abandono, especialmente en Latinoamérica. Programas de tutorías entre pares y evaluación formativa mejoran la permanencia, bienestar y rendimiento. Su integración en modelos institucionales sostenibles demuestra mayor efectividad a largo plazo.

Conclusiones: la deserción en Medicina es un fenómeno multifactorial que trasciende lo estadístico y exige una mirada integral del estudiante. Las estrategias más efectivas son aquellas que humanizan el acompañamiento, adaptándose a sus necesidades reales.

Palabras clave: Educación Superior; Deserción Universitaria; Estrategia de Retención; Programa de Atención.

INTRODUCCIÓN

La deserción universitaria constituye uno de los desafíos más complejos, persistentes y sensibles que enfrentan actualmente las instituciones de educación superior, tanto en contextos desarrollados como en aquellos marcados por profundas desigualdades estructurales.⁽¹⁾ Este fenómeno, lejos de ser un hecho aislado, refleja una red de factores interrelacionados que atraviesan la vida de los estudiantes: condiciones socioeconómicas adversas, limitaciones en el diseño curricular, inadecuada orientación vocacional, escaso acompañamiento institucional, dificultades de salud mental y la necesidad, muchas veces urgente, de conciliar los estudios con el trabajo. Por ello, no puede entenderse como una simple decisión individual, sino como el resultado acumulativo de obstáculos que, de no ser atendidos de manera oportuna, terminan por marginar al estudiante del sistema educativo.⁽²⁾

En este marco, el índice de deserción se ha convertido en un indicador crucial para medir la eficiencia, efectividad y equidad de los sistemas universitarios. Más allá de los números, cada estudiante que abandona representa una historia interrumpida, un proyecto de vida que se ve truncado y una pérdida significativa para la sociedad, que invierte en la formación de ciudadanos con la expectativa de que estos contribuyan al desarrollo social, científico y económico.⁽³⁾ Es, por tanto, una problemática que no puede analizarse solo desde las métricas institucionales, sino que exige una comprensión ética, humana y estructural del fenómeno.

En los países con sistemas universitarios más consolidados, especialmente en Europa, América del Norte y algunas naciones de Asia, el problema de la deserción ha sido abordado de manera sistemática mediante políticas públicas coherentes, investigación permanente y programas institucionales de intervención temprana. Estos países han comprendido que garantizar la permanencia no es solo responsabilidad del estudiante, sino también de la institución y del Estado.⁽⁴⁾ Por ello, han invertido en modelos de acompañamiento integral, tutorías personalizadas, orientación profesional, atención psicológica, sistemas de alerta temprana y ayudas económicas focalizadas. Estas estrategias han permitido reducir de forma sostenida los índices de abandono y transformar las culturas universitarias hacia modelos centrados en el bienestar y éxito del estudiante.⁽⁵⁾

Por otro lado, en América Latina, el abordaje de esta problemática ha sido más reciente, muchas veces limitado por restricciones presupuestarias, carencias en políticas públicas sostenidas o rigideces administrativas que dificultan la implementación de programas integrales.⁽⁶⁾ Sin embargo, en los últimos años, numerosas universidades de la región han comenzado a reconocer la urgencia de actuar. Se han desarrollado experiencias valiosas que, aunque diversas en su alcance y profundidad, evidencian un esfuerzo creciente por adaptar modelos internacionales a los contextos locales. Estas acciones, impulsadas por equipos comprometidos, buscan enfrentar las múltiples dimensiones del abandono estudiantil con soluciones contextualizadas, innovadoras y empáticas.⁽⁷⁾

La revisión bibliográfica especializada en el tema permite identificar que las estrategias de atención más eficaces no se limitan únicamente al ámbito académico. Por el contrario, aquellas que logran mayor impacto son las que integran aspectos socioemocionales, vocacionales y económicos. Entre las prácticas más destacadas se encuentran el asesoramiento académico continuo, los espacios de contención emocional, los programas de mentoría entre pares, las ayudas económicas flexibles y el acompañamiento psicopedagógico, que juntos configuran una red de apoyo centrada en el estudiante como sujeto integral.⁽⁸⁾ Cuando estas estrategias son articuladas de manera coherente y con visión institucional, permiten intervenir en los momentos críticos de la trayectoria estudiantil y reducir significativamente los riesgos de deserción.

Una realidad que merece especial atención es que muchos de los estudiantes que abandonan la universidad no lo hacen por falta de capacidad intelectual o compromiso con su formación, sino por una suma de dificultades personales, familiares y estructurales que no encuentran eco ni respuesta oportuna dentro de las instituciones.

Esta desconexión entre las necesidades del estudiante y la respuesta institucional evidencia la importancia de contar con sistemas de seguimiento y acompañamiento que sean realmente sensibles a la diversidad de trayectorias, condiciones y expectativas de quienes ingresan a la educación superior.⁽⁹⁾

Así, comprender la deserción no puede reducirse a un análisis estadístico o normativo. Se trata de un fenómeno con implicaciones humanas profundas, que impacta no solo al estudiante, sino también a su entorno familiar y comunitario. Además, tiene efectos directos en la calidad, eficiencia y sostenibilidad del sistema educativo en su conjunto.⁽¹⁰⁾ Desde esta perspectiva, abordar el abandono estudiantil exige no solo acciones correctivas, sino también una mirada transformadora sobre el rol de la universidad en la vida de sus estudiantes, particularmente en carreras de alta exigencia académica como Medicina, donde la presión emocional y la carga de estudio pueden acentuar aún más los factores de riesgo.

En este contexto, se vuelve fundamental realizar un análisis comparativo que permita extraer aprendizajes de las experiencias internacionales y latinoamericanas. Este ejercicio no busca replicar mecánicamente lo que ha funcionado en otros lugares, sino comprender por qué ciertas estrategias han sido efectivas, qué condiciones las han hecho posibles y cómo pueden adaptarse a realidades institucionales específicas como la de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. La riqueza de este tipo de revisiones sistemáticas radica precisamente en su capacidad para iluminar buenas prácticas, identificar patrones comunes y advertir errores recurrentes que pueden evitarse.

Por tal razón, propone un análisis de las estrategias y programas de atención a estudiantes en riesgo de deserción universitaria mediante una revisión sistemática de las estrategias y programas de atención dirigidos a estudiantes en riesgo de deserción universitaria, implementados tanto en contextos internacionales como latinoamericanos; identificando buenas prácticas, elementos clave y factores de éxito que permitan orientar el diseño de intervenciones institucionales más efectivas, humanas y contextualizadas, especialmente en entornos como el de la educación médica, donde los índices de abandono requieren una atención especializada.

MÉTODO

La presente revisión sistemática se desarrolló dado que, en los últimos años, se ha podido observar una fragmentación considerable en la producción académica sobre cómo se atiende a los estudiantes de medicina que se encuentran en riesgo de abandonar sus estudios universitarios. Esta situación es aún más notoria cuando se enfoca a contextos internacionales y, especialmente, en el ámbito latinoamericano. Fue precisamente esta dispersión de la evidencia, lo que motivó la realización de esta revisión sistemática y partir de ello, se propuso abordar un conjunto de interrogantes clave que guían esta investigación y que buscan arrojar luz sobre las estrategias actualmente implementadas para acompañar y retener a estos estudiantes en su trayectoria formativa.

- ¿Qué estrategias o programas se han desarrollado a nivel internacional y latinoamericano para brindar apoyo a estudiantes de medicina en riesgo de abandonar la universidad, y qué enfoques muestran mayor efectividad?
- ¿Cuáles son las características comunes de las buenas prácticas identificadas en la literatura que han logrado prevenir la deserción estudiantil en el campo de la medicina?
- ¿De qué manera los contextos sociales, institucionales y pedagógicos influyen en el diseño e implementación de intervenciones orientadas a retener a estudiantes de medicina en riesgo de deserción?

Para llevar a cabo esta investigación, se optó por una revisión sistemática de tipo exploratoria, siguiendo el enfoque propuesto por Fernández y colaboradores,⁽¹¹⁾ quienes destacan la importancia de formular preguntas que permitan visibilizar vacíos existentes en el conocimiento sustentado por la evidencia. Este tipo de revisión resulta particularmente valioso cuando se trata de temas donde la información disponible es dispersa o aún incipiente, como es el caso de las estrategias dirigidas a estudiantes de medicina en riesgo de deserción. Con ese propósito, se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura publicada en los últimos diez años, comprendidos entre 2014 y 2024, abarcando una década de producción académica. Las bases de datos seleccionadas para esta búsqueda fueron PubMed, Science Direct, Scielo, Google Scholar, BioMed Central, ResearchGate durante, dada su relevancia y acceso a publicaciones científicas de calidad en el campo de la educación y la salud. En inglés, se utilizaron términos específicos como parte de la estrategia de búsqueda, cuidadosamente definidos para asegurar una cobertura adecuada y pertinente del tema tales como:

“Higher education” AND “University dropout” AND “Retention strategy” AND “Support program”; en español: “Educación superior” AND “Deserción universitaria” AND “Estrategia de retención” AND “Programa de atención”; con respecto a su aparición en el título, el resumen y las palabras clave de los artículos. Fueron recuperados 263 artículos entre las ambas bases de datos investigadas. Los archivos se analizaron mediante el programa EndNote X20.4.1, para su normalización y eliminación de duplicados. Los 220 archivos restantes de esta primera depuración se evaluaron a través de la correspondencia con el tema analizado, según el resumen y las palabras clave. Los criterios de inclusión abarcaron los artículos del período definido, que respondieran

a las palabras clave seleccionadas en español e inglés; y de revistas que se localizaran en las bases de datos seleccionadas para el estudio.

Se excluyeron documentos provenientes de otras tipologías de repositorios de datos. Se seleccionaron un total de 27 artículos por su relevancia y correspondencia con el tema analizado.

El diagrama de flujo de selección se muestra en la figura 1.

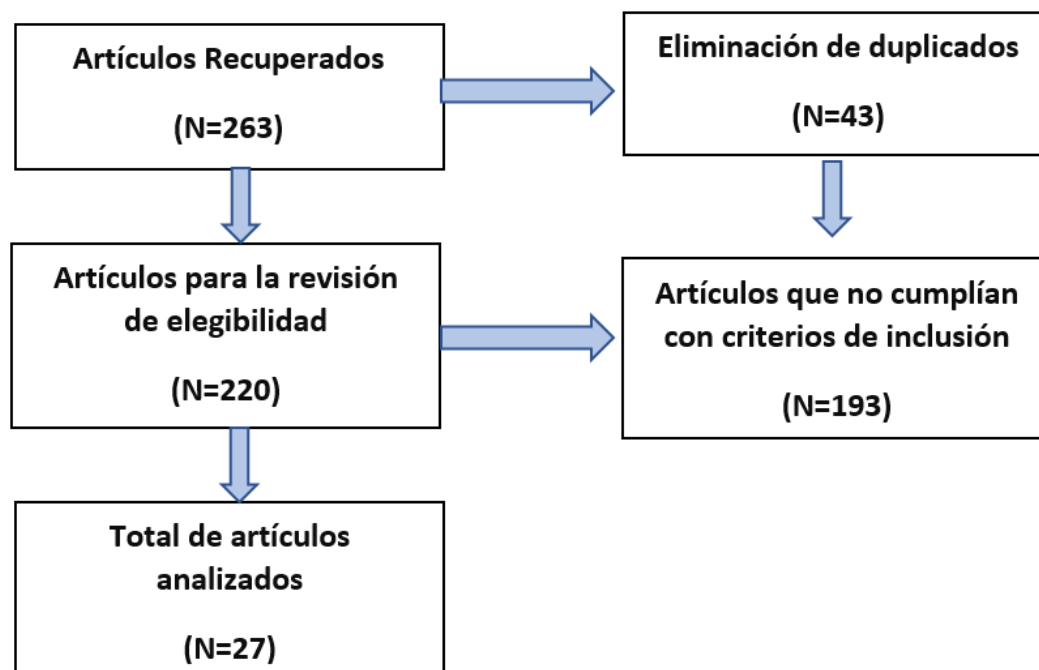


Figura 1. Proceso de selección de artículos

RESULTADOS

Características de los trabajos seleccionados

Del total de artículos recuperados de Pubmed, Science Direct, Scielo y Google Académico, el 10,2 % se consideró relevante para el estudio (27 trabajos de la última década).

Durante los últimos diez años, el interés por comprender por qué tantos estudiantes de medicina abandonan sus estudios ha ido en aumento. La comunidad científica ha comenzado a mirar con más atención aspectos que antes pasaban desapercibidos, sin embargo, a pesar de este avance, muchos de los trabajos disponibles se centran en contextos muy particulares y carecen de una mirada más amplia y articulada.

Esto deja en evidencia una necesidad urgente puesto que no basta con saber qué factores están influyendo en la deserción, sino que es fundamental ir un paso más allá y explorar qué estrategias están funcionando, cuáles no, y en qué contextos. Se requiere investigaciones que comparen, evalúen y sintetizen experiencias reales, tanto en América Latina como en otros lugares del mundo, utilizando herramientas metodológicas como las que ofrece una revisión sistemática con enfoque PRISMA. En ese sentido, esta investigación no solo es oportuna, sino también necesaria, ya que tiene el potencial de reunir aprendizajes dispersos y transformarlos en propuestas concretas que realmente ayuden a construir una educación médica más inclusiva, sostenible y comprometida con el acompañamiento de sus estudiantes.

Los resultados de las búsquedas realizadas en las principales bases de datos científicas como PubMed, ScienceDirect, Scielo y Google Académico a lo largo del período 2015-2025, se advierte que, si bien ha habido un crecimiento moderado en la producción académica relacionada con la deserción universitaria en estudiantes de medicina, este incremento no ha sido uniforme ni sostenido en todas las regiones o enfoques. La figura 2, que compara los artículos inicialmente recuperados con aquellos que finalmente cumplieron los criterios de inclusión, deja en evidencia no solo el interés creciente por el tema, sino también una marcada dispersión de los estudios y una limitada sistematización del conocimiento.

Este panorama sugiere que, aunque el fenómeno ha comenzado a llamar la atención de la comunidad científica, todavía queda un amplio margen para investigaciones más estructuradas que analicen intervenciones concretas. En consecuencia, el presente estudio se posiciona como una respuesta pertinente a esa necesidad, al buscar integrar, comparar y dar sentido a experiencias diversas bajo un enfoque metodológico como lo es la revisión sistemática, contribuyendo así al desarrollo de propuestas eficaces dentro de la educación médica superior.

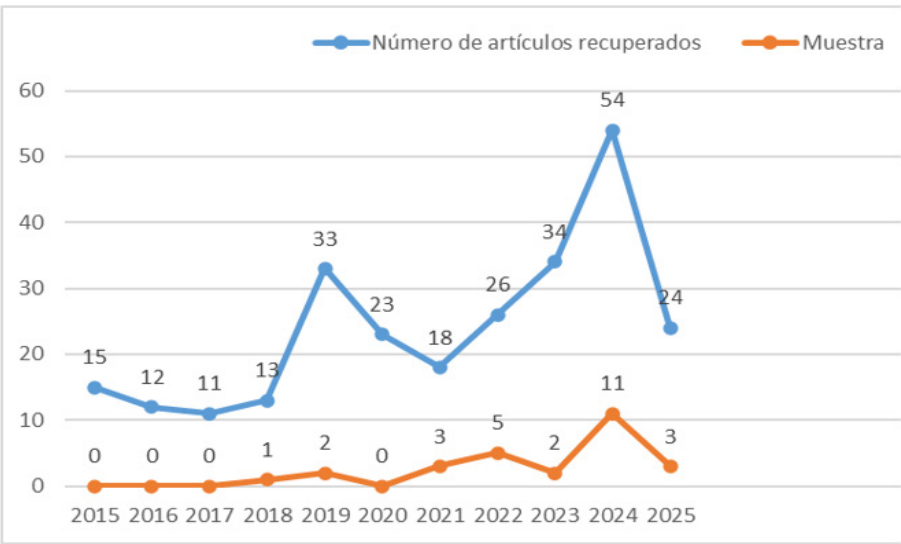


Figura 2. Comparación entre artículos recuperados y los seleccionados como muestra

La tabla 1 proporciona un panorama detallado de la productividad científica según los países de origen de los 27 estudios seleccionados para este análisis. En total, se identificaron 18 países que han contribuido a la investigación en esta área, destacando especialmente España 3, Ecuador 3, Reino Unido 3, lo que los posiciona como los principales actores en el campo. Les siguen Colombia 2, México 2 y Estados Unidos 2. Esta distribución geográfica de la producción académica revela la relevancia del tema en diferentes contextos socioculturales y económicos.

Tabla 1. Productividad por países	
País	Número de Trabajos
España	3
Ecuador	3
Reino Unido	3
Colombia	2
México	2
Estados Unidos	2
Uruguay	1
Grecia	1
Alemania	1
China	1
Corea del Sur	1
Singapur	1
República Dominicana	1
Chile	1
Perú	1
Cuba	1
Costa Rica	1
Brasil	1

En la tabla 2 se presenta un análisis más exhaustivo de los artículos que fueron seleccionados para este estudio. En esta tabla, se incluyen detalles específicos como los nombres de los autores, el año en que se publicó cada trabajo, la tipología del estudio realizado, y un resumen conciso de la temática central de cada investigación. Esta organización no solo facilita la comprensión del enfoque y la metodología de cada artículo, sino que también permite identificar tendencias y patrones en la producción académica sobre el tema. Además,

este nivel de detalle contribuye a una visión integral de cómo se ha abordado la temática en la literatura existente, ofreciendo una base sólida para futuras investigaciones.

Tabla 2. Descripción de la muestra seleccionada que constituye la base del estudio

No.	Cita	Autores	Tema	Año
1	12	Suberviola I, Nalda FN, Marcos AG	Factores que influyen en la intención de abandono escolar temprano	2024
2	14	Mendoza VF, Garces CJ, Vera JD, Quiroz SM	Revisión sistemática sobre deserción escolar en adolescentes ecuatorianos	2025
3	18	Suarez Patiño AP	Revisión documental sobre factores y estrategias frente a la deserción escolar	2024
4	20	Suárez Cadavid E, Lemos M, Ruiz González EP, Krikorian A	Empatía, compasión y burnout en estudiantes de medicina	2022
5	22	Esquivel DM, Carballo PQ, Rodríguez YQ, López AL, Rojas DM	Salud mental y riesgo de suicidio en universitarios costarricenses	2024
6	23	Veloso Pérez E, Puga García A, Veloso Rodríguez A, et al.	Perfil motivacional de estudiantes de medicina	2024
7	27	Toral CK, Mera MV, Gracia NS, Arroyo HG	Cansancio mental y desempeño académico	2023
8	32	Pérez-Martinot M	Rol del mentor en la educación médica	2024
9	33	Olivares MJ, Ramírez-Barrantes R	Meditación como estrategia contra el burnout en medicina	2024
10	34	Garcimarrero Espino EA	Factores protectores de salud mental en estudiantes de medicina	2021
11	36	Cruz EYL, Bello EOG, Nénninger EHE	Interdisciplina en el currículo universitario: revisión sistemática	2025
12	39	Gutiérrez RC, Rivas HP, López EL	Reflexiones teóricas sobre la deserción académica	2024
13	40	Sánchez Oliván E, Munive Gutiérrez AA, Martínez Hernández M	Recuperación activa y repetición espaciada en medicina	2024
14	41	Wan DWJ, Goh LSH, Teo MKY, et al.	Educación en autocuidado para estudiantes de medicina	2023
15	43	Albert FA	Revisión sistemática sobre retención y repaso en médicos	2024
16	45	Fernández Álvarez A, et al.	Desempeño académico y rezago en estudiantes de medicina	2022
17	46	Torres Rentería S, Escobar Jiménez C	Determinantes de deserción y permanencia en medicina (Ecuador)	2022
18	50	Farkas AH, et al.	Mentoría en estudiantes de medicina en EE.UU.: revisión sistemática	2019
19	51	Atlas AM, et al.	Mentoría médica a nivel global	2021
20	52	Seo C, et al.	Currículo de resiliencia para el burnout en educación médica	2021
21	53	Ge WL, et al.	Pensamiento crítico y habilidades clínicas con PBL: revisión sistemática	2025
22	54	Offiah G, et al.	Retención de habilidades clínicas por simulación	2019
23	55	Akinla O, et al.	Mentoría entre pares: revisión sistemática	2018
24	57	Gehreke L, Schilling H, Kauffeld S	Efectividad de la mentoría entre pares al inicio de la carrera universitaria	2024
25	58	Preovolos C, et al.	Mentoría entre pares en medicina: reducción de estrés y ajuste	2024
26	60	Gomes LMLS, Oliveira AASD	Política de permanencia en universidad brasileña con apoyo psicológico	2022
27	61	Trullàs JC, et al.	Efectividad del aprendizaje basado en problemas (PBL) en medicina	2022

A partir del análisis detallado de los estudios que conforman la muestra seleccionada, se identificaron y organizaron tres categorías temáticas que sirvieron como base para estructurar el enfoque del presente trabajo. Estas categorías no surgieron de forma arbitraria, sino que fueron delimitadas tras examinar cuidadosamente

el contenido de los artículos incluidos, permitiendo reconocer patrones comunes y enfoques recurrentes relacionados con las estrategias de atención y retención en el ámbito de la educación médica. Este proceso de clasificación no solo permitió presentar la información de manera clara y ordenada en la tabla de descripción de la muestra, sino que también facilitó una lectura más comprensiva de los hallazgos, al vincular directamente cada estudio con las preguntas de investigación. Además, esta organización temática ayudó a resaltar las áreas más abordadas por la literatura y aquellas que aún requieren mayor exploración, aportando a la discusión y dándole sentido crítico a los resultados obtenidos.

Factores desencadenantes de riesgo de deserción en estudiantes de Medicina

La deserción estudiantil en la carrera de Medicina representa una problemática multidimensional con repercusiones personales, institucionales y sociales. Esta categoría, primera en el marco de la presente revisión sistemática, se centra en los factores de riesgo que predisponen a los estudiantes a abandonar sus estudios.^(12,13) En este sentido, la deserción no debe entenderse como un acto abrupto, sino como el desenlace de una acumulación de situaciones adversas que debilitan el compromiso académico del estudiante y su permanencia en el sistema educativo.⁽¹⁴⁾

La deserción es definida como la interrupción, definitiva o prolongada, del proceso formativo antes de concluir un nivel académico.⁽¹⁵⁾ En Medicina, este fenómeno adquiere especial relevancia debido al alto nivel de exigencia, la duración de la carrera, y las implicaciones sociales de contar con profesionales de salud en formación. Diversas investigaciones coinciden en señalar cuatro grandes grupos de factores de riesgo para el abandono: personales, académicos, institucionales y sociales. Sin embargo, estos no actúan de manera aislada; por el contrario, interactúan y se refuerzan mutuamente, lo cual complejiza la comprensión del fenómeno.⁽¹⁶⁾

En el plano personal, la motivación emerge como un eje crítico. Una baja o inestable motivación, especialmente cuando se confronta con una realidad académica más exigente de lo esperado, conduce a un progresivo deterioro del compromiso con la carrera.^(17,18) Esta situación suele verse acompañada de afectaciones a la salud mental ansiedad, depresión, insomnio o estrés crónico que, de no ser tratadas oportunamente, incrementan el riesgo de abandono. Asimismo, las condiciones socioeconómicas, como la necesidad de trabajar para financiar los estudios o la falta de acceso a tecnología, agravan esta vulnerabilidad.

Por su parte, los factores académicos se relacionan con la percepción de sobrecarga curricular, métodos de enseñanza tradicionales, evaluación punitiva y escasa flexibilidad en los procesos formativos. En muchas ocasiones, los estudiantes no logran adaptar sus estrategias de aprendizaje a las exigencias del plan de estudios médico, lo que se traduce en bajas calificaciones, pérdida de materias y, en consecuencia, en el aumento de la frustración personal. En estudios cualitativos, los estudiantes han expresado que la transición desde la etapa básica hacia la clínica representa uno de los momentos más críticos, especialmente cuando no se cuenta con acompañamiento docente suficiente.⁽¹⁹⁾

El contexto institucional también desempeña un papel decisivo dado que la falta de recursos didácticos, laboratorios inadecuados, deficiencias en la infraestructura, limitaciones presupuestarias y la escasa disponibilidad de campos clínicos para la práctica profesional generan un clima académico percibido como poco acogedor. A esto se suma la percepción de un vínculo distante con los docentes, quienes muchas veces no logran establecer relaciones pedagógicas significativas, lo que reduce la capacidad de los estudiantes para expresar dudas, solicitar ayuda o sentirse parte de una comunidad de aprendizaje.

El clima institucional, entendido como el ambiente emocional, relacional y organizacional de la universidad, influye en la percepción de pertenencia y motivación. Cuando este clima es negativo, por ejemplo, por prácticas autoritarias, escaso reconocimiento o competitividad extrema entre pares, los estudiantes tienden a aislarse, disminuyendo su implicación académica.⁽²⁰⁾ Asimismo, los sistemas de evaluación poco claros o desproporcionados en relación al nivel formativo terminan reforzando el desencanto y alimentan la intención de abandonar la carrera.

Los factores sociales, por su parte, no pueden ser subestimados por lo que la red de apoyo que rodea al estudiante familia, pareja, amigos, compañeros de clase resulta esencial para sostenerlo emocionalmente en momentos de crisis académica o personal. La falta de este respaldo, o la presencia de relaciones conflictivas, puede tener un efecto desestabilizador.⁽²¹⁾ La sensación de soledad, la escasa socialización y el no sentirse comprendido por su entorno generan una erosión paulatina en la voluntad de continuar, sobre todo en los primeros años, donde los estudiantes aún están en proceso de adaptación a la dinámica universitaria.

Estudios recientes realizados con estudiantes de Medicina revelan que los estudiantes de Medicina identifican como estresante el hecho de repetir materias, especialmente cuando sus familias experimentan angustia por su rendimiento. En investigaciones chinas y estadounidenses se ha documentado una estrecha relación entre salud mental, apoyo social y riesgo de conducta suicida.⁽²²⁾

De forma similar, en contextos latinoamericanos, se han reportado elevadas tasas de desmotivación vinculadas al desencanto vocacional, causado por la discrepancia entre las expectativas idealizadas sobre la carrera y la realidad formativa, altamente demandante y emocionalmente extenuante.^(23,24)

Existen diversos estudios que identifican la combinación de baja motivación, problemas de salud mental y precariedad económica configura una tríada de alto riesgo para la deserción.⁽²⁵⁾ A esto se suma el peso de la carga académica, que afecta la calidad del sueño, la vida familiar, y la participación en actividades extracurriculares. Se ha observado que estudiantes con escasas habilidades de afrontamiento o con dificultades para organizar su tiempo presentan un mayor índice de deserción, especialmente en los primeros semestres.

⁽²⁶⁾ Las narrativas estudiantiles muestran que, en contextos adversos, el acompañamiento humano por parte de docentes o pares puede representar un factor protector, mitigando el riesgo de abandono. El acompañamiento, tanto académico como emocional, no es solo un soporte complementario, sino una necesidad estructural del proceso formativo en Medicina.

En el contexto de las transformaciones que exige la educación médica contemporánea, Galarza et al. destacan que la educación emocional representa una innovación pedagógica de alto impacto, ya que responde a las necesidades sociales actuales y contribuye a equilibrar el desarrollo cognitivo con el manejo adecuado de las emociones, aspecto fundamental para el desempeño clínico y humano del futuro profesional de la salud.⁽²⁷⁾ En este sentido el autor del presente trabajo coincide con los autores en que fortalecer la inteligencia emocional del estudiante no solo mejora su desempeño académico y clínico, sino que también favorece su bienestar personal y su capacidad de establecer relaciones empáticas y éticas con los pacientes. Esta perspectiva amplía el enfoque tradicional de la educación médica, abriendo paso a modelos más humanos, resilientes y sostenibles.

En este sentido el análisis de los factores de riesgo asociados a la deserción en estudiantes de Medicina evidencia una problemática compleja y multifactorial, en la que confluyen variables personales, académicas, institucionales y sociales. Comprender estas dimensiones resulta fundamental para el diseño de estrategias integrales que fortalezcan la permanencia estudiantil. La identificación temprana de estos factores, junto con el acompañamiento oportuno, constituye una herramienta clave para mitigar el riesgo de abandono y promover trayectorias académicas exitosas.

Estrategias institucionales de atención al estudiante en riesgo de deserción

En los últimos años, la preocupación por la deserción universitaria en carreras de Medicina ha adquirido un carácter prioritario en las agendas académicas de muchas instituciones de educación superior, tanto en América Latina como en otros contextos internacionales. Esta situación no se limita a las estadísticas que reflejan el abandono temprano, sino que se fundamenta en historias y trayectorias interrumpidas de cientos de jóvenes que, habiendo elegido una profesión de vocación y entrega, encuentran múltiples barreras para continuar por lo que las estrategias institucionales para su atención, no pueden ser genéricas ni ajenas a las diversidades de este grupo estudiantil.⁽²⁸⁾

Uno de los enfoques más robustos, con evidencia empírica acumulada, es la implementación de sistemas de alerta temprana, los cuales permiten a las universidades anticiparse al abandono identificando señales de riesgo como la inasistencia, el bajo rendimiento sostenido o el aislamiento social.⁽²⁹⁾ Sin embargo, es pertinente preguntarse si estas alertas tienen alcance en contextos latinoamericanos, donde los desafíos estructurales como la conectividad o la carga administrativa del docente podrían limitar su funcionalidad. La experiencia de la Universidad de La Sabana en Colombia, que adaptó este modelo a su realidad institucional, sugiere que sí es posible, aunque requiere de una cuidadosa adecuación cultural y técnica.⁽³⁰⁾

Ahora bien, no basta con detectar el riesgo si no se interviene oportunamente. En este sentido, las tutorías académicas y las mentorías personalizadas han sido una de las respuestas más significativas. Más allá de su rol tradicional de apoyo al aprendizaje, los tutores se han convertido en puentes emocionales y sociales que conectan al estudiante con la universidad.⁽³¹⁾

Los estudiantes de Medicina que cuentan con un mentor tienen mayores tasas de permanencia, mejores desempeños académicos y reportan sentirse menos solos. Como docente, no puedo dejar de mencionar que, en muchas ocasiones, he constatado cómo una conversación honesta y oportuna puede revertir una decisión de abandono. Esta interacción permite identificar las dificultades específicas que enfrenta el estudiante y, a partir de ahí, diseñar estrategias personalizadas que fomenten su permanencia en el sistema educativo.⁽³²⁾ La implementación de programas de tutoría, acompañamiento psicológico y asesoría académica son fundamentales para fortalecer el sentido de pertenencia y motivación del alumno. El acompañamiento, en el sentido más humano del término, sigue siendo insustituible.

La carrera médica, con su carga de horas prácticas, evaluación constante y exposición temprana al sufrimiento humano, tiene efectos profundos en la salud mental del estudiante. Organismos como la OMS han advertido sobre el aumento de los síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento entre quienes cursan estudios en ciencias de la salud.⁽³³⁾

En un estudio realizado por Espino, identificó la necesidad urgente de implementar estrategias y programas sostenibles que promuevan la salud integral del estudiantado. Se enfatiza especialmente la incorporación de acciones de prevención, promoción y cuidado de la salud mental, tanto en el currículo formal como en las dinámicas implícitas del entorno universitario, lo cual reafirma el papel activo de las instituciones educativas

en la formación integral y el bienestar psicológico de los futuros profesionales de la salud.⁽³⁴⁾ El estudio resalta, además, la necesidad de ofrecer atención psicológica especializada, como parte de un compromiso más amplio con el acompañamiento integral del futuro personal sanitario.

Es imposible, sin embargo, ignorar el peso de las condiciones socioeconómicas en este fenómeno. El apoyo económico mediante becas, subsidios o programas de asistencia integral ha demostrado ser un amortiguador poderoso frente a la deserción. Aquí, la literatura es abundante.⁽³⁵⁾ Desde los informes del Banco Mundial hasta los análisis regionales de la CEPAL, se ha documentado que el acceso a recursos económicos condiciona la permanencia.⁽³⁶⁾ Pero más allá de los datos, en las aulas hay estudiantes que, a pesar de contar con talento y vocación, se ven obligados a abandonar sus estudios por no poder pagar el transporte o los materiales clínicos.

Por otro lado, la flexibilización curricular aparece como una estrategia imprescindible en un entorno en el que las trayectorias estudiantiles no son lineales. Ofrecer opciones como pausas académicas justificadas, adaptaciones horarias o la posibilidad de repetir asignaturas sin penalización ha permitido a muchos estudiantes reorganizar su vida académica sin necesidad de renunciar.⁽³⁷⁾ La rigidez curricular en instituciones de educación superior muchas veces expulsa más que las propias dificultades personales.⁽³⁸⁾ Algunas universidades latinoamericanas, como la de Antioquia o la de Chile, han reformulado sus normativas de permanencia para hacerlas más humanas y contextuales, algo que personalmente considero urgente y replicable.⁽³⁹⁾

No puede dejarse de lado el valor formativo y emocional que tiene la construcción del sentido de pertenencia. Cuando un estudiante se siente parte de una comunidad académica, cuando encuentra en su grupo de compañeros y docentes un espacio de reconocimiento, disminuyen las posibilidades de abandono. Esta pertenencia se cultiva desde lo simbólico como las ceremonias de inicio de carrera hasta lo cotidiano, como la participación en actividades extracurriculares, grupos de estudio y proyectos solidarios.⁽⁴⁰⁾ Estas acciones fortalecen el sentido de pertenencia y motivación del estudiante, lo cual es fundamental para prevenir la deserción. Además, la institución debe implementar sistemas de acompañamiento personalizado que detecten tempranamente señales de riesgo y brinden apoyo académico, psicológico y social.

Otras estrategias como las evaluaciones formativas, el uso de tecnologías educativas, los programas de nivelación académica y las intervenciones interdisciplinarias también suman evidencia a favor de su implementación. Las universidades que han apostado por evaluaciones con retroalimentación, por ambientes virtuales de aprendizaje adaptativos y por abordajes integrales de los casos de riesgo, reportan mejoras no solo en la permanencia, sino en la calidad del aprendizaje y en el bienestar general del estudiante.⁽⁴¹⁾ En lo personal, valoro especialmente las experiencias donde se articulan equipos multidisciplinarios para abordar de manera conjunta y no fragmentada las situaciones de riesgo.

En definitiva, las estrategias institucionales más efectivas no son aquellas que se aplican desde la lógica administrativa, sino aquellas que parten del reconocimiento del estudiante como sujeto integral, con necesidades cognitivas, emocionales, sociales y éticas. La deserción universitaria no es simplemente un dato a reducir, es una responsabilidad ética que interpela la manera en que concebimos la formación médica, el rol de la universidad y nuestro propio compromiso como docentes.

Prácticas académicas y psicoeducativas orientadas a la retención

Hablar de la deserción universitaria en estudiantes de Medicina sin considerar el peso emocional, cognitivo e institucional que enfrentan estos jóvenes, sería, al menos, una omisión metodológica y ética. La formación médica, por su naturaleza exigente, requiere mucho más que la adquisición de conocimientos técnicos; demanda un equilibrio constante entre el rigor académico, la madurez emocional y la construcción de una identidad profesional sólida. En este contexto, las prácticas académicas y psicoeducativas emergen no como acciones accesorias, sino como pilares fundamentales en las estrategias de retención estudiantil.

Desde la perspectiva académica, uno de los recursos más destacados y con mayor evidencia de efectividad es la evaluación formativa. A diferencia del enfoque tradicional, centrado en la calificación como producto final, la evaluación formativa permite al estudiante reconocer sus errores y aprender de ellos en un entorno sin penalización. Hattie y Timperley destacan que este tipo de evaluación tiene uno de los impactos más significativos sobre el aprendizaje, especialmente cuando se acompaña de retroalimentación clara y específica.

⁽⁴²⁾ En el ámbito clínico, esta práctica se ha adaptado con herramientas como los OSCEs formativos (Objective Structured Clinical Examinations, por sus siglas en inglés), las rúbricas transparentes y la simulación clínica, mejorando el dominio competencial de los estudiantes y reduciendo significativamente el estrés evaluativo.⁽⁴³⁾

Sin embargo, el aprendizaje no ocurre en el vacío puesto que las condiciones psicosociales del estudiante, sus vínculos con la comunidad académica y su bienestar emocional también juegan un papel decisivo. Las prácticas psicoeducativas, en este sentido, se posicionan como un complemento imprescindible. Dyrbye et al. mostraron que los programas de salud mental implementados desde los primeros semestres disminuyen los niveles de agotamiento y ansiedad, dos factores fuertemente asociados con la deserción en carreras intensivas como Medicina.⁽⁴⁴⁾ Instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México o la Pontificia Universidad Católica de Chile han optado por incluir este acompañamiento dentro de su modelo formativo, demostrando

que es posible institucionalizar el cuidado sin descuidar la excelencia académica.⁽⁴⁵⁾

Es interesante contrastar estos avances con la realidad de muchas universidades latinoamericanas, donde aún prevalece una visión fragmentada del acompañamiento estudiantil. Aunque se han implementado medidas aisladas, como talleres de orientación o asesorías psicológicas puntuales, pocas veces se articulan en un modelo coherente y sostenido.⁽⁴⁶⁾ Esto contrasta con modelos más integrales observados en países como Canadá o Australia, donde el bienestar emocional forma parte estructural del currículo y se encuentra alineado con los objetivos institucionales de calidad académica y egreso oportuno.⁽⁴⁷⁾

A nivel teórico, los modelos explicativos de la deserción nos ofrecen marcos de interpretación diversos. El modelo académico pone el acento en las características del estudiante y su rendimiento. El modelo psicológico aborda factores como la motivación, la autoestima y el manejo emocional. Y el modelo institucional centra la atención en las estructuras y condiciones que la universidad ofrece. Todos ellos, desde sus respectivas ópticas, han aportado claves para entender un fenómeno complejo y multicausal. Mayer y Gleason, por ejemplo, proponen marcos interaccionistas donde se combinan factores internos (como habilidades académicas o salud mental) con externos (como prácticas institucionales o clima de aula), resaltando que la permanencia o la deserción son producto de una interacción dinámica entre el sujeto y su entorno.⁽⁴⁸⁾

Las prácticas activas de enseñanza como el aprendizaje basado en problemas, el trabajo en equipo, la retroalimentación entre pares y el uso de tecnologías interactivas no solo contribuyen a la adquisición de competencias clínicas, sino que también generan mayor sentido de pertenencia. Estudios como el de Dolmans et al. evidencian cómo estas metodologías aumentan la motivación intrínseca y fortalecen el compromiso del estudiante con su carrera.⁽⁴⁹⁾ A juicio del investigador, uno de los desafíos actuales no es tanto diseñar nuevas estrategias, sino asegurar su implementación sostenida, contextualizada y evaluada en función de las necesidades reales del estudiantado.

En efecto, la retención estudiantil no puede reducirse a un simple indicador de eficiencia institucional. No se trata solo de evitar que los estudiantes abandonen, sino de garantizar que permanezcan de forma digna, saludable y con un sentido claro de propósito.^(40,44) En este sentido, las acciones institucionales más efectivas son aquellas que logran articular programas de intervención integral. Las tutorías académicas, los espacios de orientación vocacional, los grupos de estudio, las actividades extracurriculares y el acompañamiento psicológico no deben funcionar como islas, sino como partes interdependientes de una red de apoyo estructural.⁽⁴⁶⁾

Los programas de tutoría, por ejemplo, han demostrado ser altamente eficaces cuando se enfocan en el desarrollo de habilidades metacognitivas, el fortalecimiento del vínculo docente-estudiante y la planificación académica personalizada. Más allá de la asistencia técnica, la tutoría permite al estudiante sentirse visto y valorado, lo cual incide directamente en su motivación.⁽⁴⁶⁾ Asimismo, la organización de actividades extracurriculares, como voluntariados, clubes académicos o eventos culturales, ofrece al estudiante espacios de socialización que refuerzan su identidad profesional y su integración institucional. Estas prácticas, muchas veces subestimadas, contribuyen de forma decisiva a la salud mental, a la autoestima y a la reducción de conductas de riesgo.⁽⁴⁹⁾

Desde una perspectiva institucional, es crucial asumir que la evaluación de estas prácticas debe formar parte del proceso. No basta con implementar programas: es necesario medir su impacto, ajustar su alcance y asegurar su pertinencia. Para ello, se recomienda una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos. Mientras los primeros permiten comprender la experiencia subjetiva del estudiante, los segundos ayudan a identificar correlaciones entre prácticas aplicadas y tasas de permanencia. La evaluación, entendida así, no es un ejercicio de control, sino un mecanismo de mejora continua.^(47,48)

Finalmente, es importante destacar que tanto las prácticas académicas como las psicoeducativas no deben pensarse de forma aislada. Su efectividad se potencia cuando se articulan en programas de atención integral, con objetivos claros, personal capacitado y una lógica de intervención transversal.^(40,41,45) El desafío no está solo en diseñar buenas prácticas, sino en consolidarlas como parte del ethos institucional. En lo personal, creo que esta es una de las grandes tareas pendientes en muchas facultades de Medicina: construir una cultura de retención centrada en la persona, que asuma al estudiante no solo como futuro profesional, sino como un ser humano en tránsito, con necesidades, emociones y sueños.

La evidencia disponible demuestra que las prácticas académicas y psicoeducativas tienen un impacto significativo y comprobado en la retención estudiantil. Su éxito, sin embargo, no depende únicamente del diseño, sino de la voluntad institucional de sostenerlas, evaluarlas y adaptarlas. En una carrera tan exigente como Medicina, donde el desgaste es alto y las expectativas son muchas, cuidar al estudiante es también una forma de cuidar al futuro de la profesión.

Experiencias destacadas en contextos internacionales y latinoamericanos

Comprender la deserción en la carrera de Medicina solo desde la teoría o la intención institucional sería insuficiente. La verdadera comprensión surge al observar cómo instituciones concretas han diseñado e implementado estrategias efectivas para retener a estudiantes en riesgo, en diversos contextos culturales,

sociales y económicos.

Una práctica internacional destacada es el modelo de mentoría institucional preventiva, como el de la University of Toronto, donde cada estudiante recibe desde el primer semestre un “faculty advisor” que actúa como mentor académico y emocional, con reuniones obligatorias y registro formal del seguimiento. Las revisiones sistemáticas muestran que estos programas aumentan significativamente la satisfacción académica, el bienestar emocional y la permanencia estudiantil.^(50,51,52)

En esta misma línea, la Mayo Clinic School of Medicine, una de las instituciones médicas más prestigiosas del mundo, con sede en Rochester, Minnesota ha incorporado de forma estructural en su currículo la formación continua en resiliencia y autocuidado, reconociendo su importancia en la trayectoria académica del estudiante de Medicina, esto respaldado por revisiones sistemáticas recientes que amparan esta decisión, al demostrar que los currículos enfocados en el desarrollo de la resiliencia generan una reducción significativa del estrés y el burnout, dos factores estrechamente vinculados con la deserción, especialmente durante los primeros años de formación médica.⁽⁵³⁾

El caso de la Universidad de Maastricht ilustra otra aproximación: la implementación sistemática del aprendizaje basado en problemas (ABP) como estrategia pedagógica y de retención. Un metaanálisis reciente evidencia que el ABP mejora el pensamiento crítico y las habilidades clínicas, y está asociado a una mayor motivación intrínseca y compromiso con la carrera.⁽⁵⁴⁾ De forma paralela, revisiones sobre la retención del conocimiento y habilidades clínicas muestran que intervenciones formativas con práctica distribuida, retroalimentación continua y blended learning generan retención de competencias a mediano plazo, como lo demuestran estudios de habilidades de ultrasonido cardíaco tras ocho semanas de enseñanza supervisada.⁽⁵⁵⁾

En Latinoamérica destaca el caso de la Universidad Nacional de Colombia, que a través del Sistema de Acompañamiento Estudiantil (SAE) ha tejido una estrategia inclusiva que articula tutorías académicas, tutorías entre pares, formación psicoafectiva y asistencia socioeconómica desde el primer día de clase hasta la graduación, reconociendo la diversidad cultural y regional de su comunidad y brindando a cada estudiante la confianza, el sentido de pertenencia y la red de apoyo institucional necesarios para perseverar en sus estudios, especialmente en contextos de vulnerabilidad.⁽⁵⁶⁾

Otra experiencia relevante es la tutoría entre pares implementada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Estudios recientes en educación superior han demostrado que los programas de mentoría entre pares incrementan significativamente la integración académica y social, reducen la intención de deserción y mejoran el sentido de pertenencia estudiantil.⁽⁵⁷⁾ En el ámbito médico, evidencia cualitativa reciente señala que este tipo de mentoría reduce el estrés y facilita la transición de los estudiantes de primer año, beneficiando tanto a quienes enseñan como a quienes aprenden.⁽⁵⁸⁾

En México, la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) ha diseñado rutas diferenciadas de intervención psicoeducativa para estudiantes de zonas rurales o comunidades indígenas. Esta propuesta inclusiva transforma la desigualdad estructural en una oportunidad de innovación educativa orientada al cuidado integral del estudiante.⁽⁵⁹⁾

Universidades brasileñas han avanzado con estrategias integrales para promover la permanencia estudiantil mediante apoyo socioemocional y análisis de datos institucionales. La Universidade Federal do Espírito Santo desarrolló una herramienta de visualización para mapear perfiles de riesgo entre los estudiantes y orientar intervenciones focalizadas. En paralelo, en nueve instituciones federales del Nordeste, se implementaron políticas de permanencia y asistencia psicológica que integran apoyo emocional como eje para reducir la deserción académica.^(60,61)

Desde una mirada académica global, estudios demuestran que los programas de mentores asignados institucionalmente aumentan el compromiso estudiantil y fortalecen el sentido de pertenencia.^(50,51,57) Bose et al. describen cómo estas mentorías informales actúan como consejeros de escucha y apoyo desde el ingreso, sin penalización, contribuyendo a la retención temprana.⁽⁵⁸⁾

Los datos sobre retención de habilidades clínicas también respaldan estas prácticas formativas: Offiah et al. encontraron que la práctica repetida y supervisada restaura el desempeño técnico incluso cuando se había deteriorado, lo cual vincula directamente la formación continua con la permanencia académica.

Las experiencias internacionales y latinoamericanas coinciden en que las estrategias más exitosas comparten estos principios.^(52,54,62,63)

- Acompañamiento continuo y personalizado desde el inicio, con mentorías formales e informales que fortalecen el apoyo emocional y el sentido de pertenencia.
- Intervenciones académicas activas y distribuidas que combinan simulaciones, práctica clínica supervisada y retroalimentación periódica.
- Formación socioemocional sistemática integrada al currículo, fomentando resiliencia y autocuidado.
- Adaptaciones contextuales según diversidad cultural, socioeconómica y regional.
- Evaluación institucional de impacto mediante indicadores mixtos, para retroalimentar y mejorar las estrategias.

La atención a estudiantes en riesgo de deserción debe considerar el perfil de competencias docentes para mejorar la retención y el desempeño académico.^(64,65) Como docente investigador, se entiende que no se trata de replicar modelos mecánicos, sino de traducir principios educativos en acciones contextualizadas a la realidad local de cada contexto educativo, sostenibles y éticamente responsables. La retención estudiantil en Medicina es un acto de cuidado profesional con repercusiones en la salud pública de toda sociedad y eleva la calidad del ejercicio médico profesional.

CONCLUSIONES

La deserción en la carrera de Medicina es un fenómeno profundamente complejo que no puede explicarse con una sola causa ni abordarse desde miradas reduccionistas. Esta revisión sistemática revela que detrás de cada decisión de abandono hay una trama de factores personales, académicos, institucionales y sociales que, al acumularse, debilitan lentamente el vínculo del estudiante con su carrera. En este sentido, comprender la deserción implica ir más allá de los números y conectar con la realidad vivida por quienes, a pesar de su vocación, enfrentan barreras que comprometen su permanencia y bienestar.

Las experiencias recogidas en contextos internacionales y latinoamericanos permiten reconocer que las estrategias más efectivas no son aquellas impuestas de forma estandarizada, sino las que entienden al estudiante como una persona con historia, emociones y necesidades concretas. El acompañamiento oportuno, la creación de redes de apoyo, la implementación de sistemas de alerta temprana, así como la flexibilización curricular y el uso de herramientas formativas como la simulación o la tutoría, demuestran ser acciones que no solo previenen la deserción, sino que dignifican el proceso educativo. Cuando estas estrategias se implementan desde una perspectiva institucional coherente y sostenida, se convierten en parte fundamental de una cultura universitaria más humana.

Atender a los estudiantes de Medicina en riesgo de deserción es un acto de compromiso ético que interpela profundamente el rol de la universidad y del docente. No se trata únicamente de evitar que alguien abandone una carrera, sino de sostener trayectorias académicas, cuidar procesos vocacionales y contribuir al fortalecimiento del sistema de salud desde su base formativa. Las buenas prácticas identificadas en este estudio nos invitan a reflexionar sobre la importancia de construir entornos que escuchen, acompañen y respondan con sensibilidad a las realidades diversas del estudiantado.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez RC, Rivas HP, López EL. Reflexiones teóricas del fenómeno de la deserción académica en la educación superior. *Revista de Investigación y Evaluación Educativa*. 2024;11(2):88-109. revie.gob.do
2. Gallegos MRR, Alvites-Huamaní CG. Factores sociodemográficos, intra y extraescolares que afectan el proceso de deserción en estudiantes en situación vulnerables. 2023. 209.45.49.25
3. Castellanos DR, Farfán IP, Ramírez JH, Rosas LF. Sistema "Trayectorias" para la Medición de Indicadores de Desempeño Académico de Estudiantes Inscritos en Instituciones Públicas de Nivel Superior. 593 Digital Publisher CEIT. 2024;9(1):28-42. unirioja.es
4. Espinoza Ó, Larrondo Y, Corradi B, Maldonado K, Sandoval L, González LE. ¿Contribuye la gratuidad a la permanencia en la educación superior? Percepciones de estudiantes acerca de su experiencia universitaria. *Calidad en la Educación*. 2022;(57):67-100. scielo.cl
5. Farías J, Moya C, Suid N, Santelices B. Evaluación de resultados de las tutorías académicas grupales y de apoyo personalizado: una contribución a la permanencia estudiantil en la educación superior. *Congresos CLABES*. 2021. utp.ac.pa
6. de Gauto MEM. Factores condicionantes de la deserción universitaria. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2021. ciencialatina.org
7. Alcaraz Lamana A. La contribución de las universidades a la sostenibilidad. Aproximación a un modelo de Responsabilidad Social Universitaria transformador y alineado con la 2022. uv.es
8. Lorenzo Fernández Y, Cruz Cabrera F, Pérez Sánchez N. La tutoría en función del desarrollo de la labor educativa en el año académico. *Conrado*. 2023;19(95):66-75. sld.cu
9. Reyes BGR. Determinantes sociales y estructurales de la deserción estudiantil en la educación superior en América Latina: un análisis de causas y propuestas para la *South Florida Journal of Development*. 2025. southfloridapublishing.com

10. Casa MMB, Bonifaz AS, Moreira FSM. Estrategias institucionales frente a la deserción escolar del estudiantado: una revisión sistemática. *Revista Minerva*. 2024. [ug.edu.ec](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
11. Fernández Sánchez H, King K, Enríquez Hernández CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enferm Univer*. 2020;17(1):87-94. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>
12. Suberviola I, Nalda FN, Marcos AG. Factores de influencia en la intención de abandono escolar temprano: perspectiva del estudiantado. *Educación XX1*. 2024. [uned.es](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
13. Bautista SNA, Castro YSV. Caracterización de los Factores que Influyen en la Deserción de los Estudiantes del. *repositorio.udes.edu.co*. [udes.edu.co](https://repositorio.udes.edu.co)
14. Mendoza VF, Garces CJ, Vera JD, Quiroz SM. Deserción escolar en adolescentes ecuatorianos: una revisión sistemática desde una perspectiva socioeducativa. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual" ALCON"*. 2025;5(3):149-61. [soeici.org](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
15. Ramón Santiago P. La deserción escolar de estudiantes universitarios. perspectivas y propuestas desde los propios actores. 2024. [ujat.mx](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
16. Pacheco BBC. Factores Psicológicos, Académicos y Socioeconómicos asociados a la Permanencia, Deserción y Reintegro en la Educación Superior. *repositorio.cuc.edu.co*. [cuc.edu.co](https://repositorio.cuc.edu.co)
17. Cossio Rojas LP. Deserción universitaria en estudiantes de la especialidad de educación primaria. 2021. [uch.edu.pe](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
18. Suarez Patiño AP. Deserción escolar, factores de incidencia y estrategias: una revisión documental al estado del arte. *Actualidades Pedagógicas*. 2024.
19. Cancelada Pineda F, Ortiz Gutiérrez CF. Retos pedagógicos en la transición de los estudiantes de la educación media a la educación superior. *repository.ucc.edu.co*. [ucc.edu.co](https://repository.ucc.edu.co)
20. Suárez Cadavid E, Lemos M, Ruiz González EP, Krikorian A. Relación entre empatía, compasión y Burnout en estudiantes de medicina, residentes y profesionales médicos de Medellín. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*. 2022;14(3):59-72. [scielo.org.co](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
21. Roldan-Quijije SN. El rol de la familia en el proceso educativo: Investigación sobre cómo las dinámicas familiares y la falta de apoyo en el hogar impactan el desempeño escolar. *Revista Científica ZAMBOS*. 2025. [utelvtsd.edu.ec](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
22. Esquivel DM, Carballo PQ, Rodríguez YQ, López AL, Rojas DM. Condiciones de salud mental y riesgo de suicidio en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Cuidarte*. 2024;15(1):7. [unirioja.es](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
23. Veloso Pérez E, Puga García A, Veloso Rodríguez A, Abreu Martín L, Ramos Palmero RM, Puga Madieto GM. Perfil motivacional de estudiantes de la carrera de Medicina. *Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. MediSur*. 2024;22(2):286-90. [sld.cu](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
24. Becerra Rojas S. Motivación académica de estudiantes de medicina en las rotaciones clínicas virtuales en una universidad privada de Lambayeque, 2022. 2025. [usat.edu.pe](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
25. Guillén Jiménez Á. Factores de riesgo y variables asociadas a la salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Proyecto de investigación:. 2024. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=324158>
26. Valencia NR, Trujillo ALJ. Estrategias de resolución de problemas para el afrontamiento de factores de salud y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de primera matrícula en *La Tuerka*. 2024. [unad.edu.co](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
27. Galarza López J, Borroto Cruz ER, Díaz Contino CG. Las competencias emocionales en la formación

médica: una revisión sistemática. *Educ Med Super*. 2023;37(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412023000300009&script=sci_arttext

28. Torres-Rentería S, Escobar-Jiménez C. Determinantes de la deserción y permanencia en la carrera de Medicina: Evidencia del Sistema de Educación Superior ecuatoriano. *Revista andina de Educación*. 2021;5(1). senescyt.gob.ec

29. Cuttica MA. Prevención del abandono en la Educación Superior: Diseño de un sistema de alerta temprana. *Gestión de la Educación*. 2025. ucr.ac.cr

30. Céspedes Moreno AM. Articulación de los programas de posgrado (ESPIA, MAPIA, MAPE) de la Universidad de La Sabana desde criterios de calidad, pertinencia y relevancia educativa. intellectum.unisabana.edu.co. unisabana.edu.co

31. Mejía ELH, Valencia CL, Orjuela CAR. Acompañamiento y sistema de calidad, macroproceso: gestión de la formación integral y el éxito académico de los estudiantes de la Universidad de la Sabana. *Congresos CLABES*. 2021. utp.ac.pa

32. Pérez-Martinot M. El rol del mentor en la educación médica: historia, evolución y desafíos actuales. *Rev Med Hered*. 2024;35(3):177-82. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/5661>

33. Olivares MJ, Ramírez-Barrantes R. La meditación como estrategia de intervención para disminuir el impacto del burnout en las funciones cognitivas de los estudiantes de Medicina: una revisión exploratoria. *Rev Med Clin Las Condes*. 2024;35(5-6):459-72. https://www.researchgate.net/publication/385725430_La_meditacion_como_estrategia_de_intervencion_para_disminuir_el_impacto_del_burnout_en_las_funciones_cognitivas_de_los_estudiantes_de_Medicina_una_revision_exploratoria

34. Garcimarrero Espino EA. Factores protectores de salud mental en estudiantes de Medicina: una revisión sistemática. *Perspectivas Metodológicas*. 2021;21(25):11. <https://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/3430>

35. Silva TAB, Osorio DEC, Contreras JML. DESERCIÓN DOCENTE EN CHILE: FACTORES, CONSECUENCIAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS. pdfs.semanticscholar.org. semanticscholar.org

36. Almeida VAA, Rodríguez MAR. Educación financiera como política de inclusión: un enfoque desde la responsabilidad social universitaria. *Conexión Científica Revista Internacional*. 2025;2(3):79-95. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10244267>

37. Cruz EYL, Bello EOG, Nénninger EHE. Implementación de la interdisciplina en el currículo universitario por docentes: una revisión sistemática con perspectiva de cambio educativo. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*. 2025;16:e2350. <https://doaj.org/article/fa92fc89784244b68414bd9d134da0f5>

38. Lara JFN, Abarca GMB, Solís VPC, Cevallos LEBB. Constructivismo y transformación pedagógica en la educación superior latinoamericana: una revisión crítica de modelos, prácticas e innovaciones. *Conexión Científica Revista Internacional*. 2025;2(3):96-114. https://www.researchgate.net/publication/392984886_Constructivismo_y_transformacion_pedagogica_en_la_educacion_superior_latinoamericana_una_revision_critica_de_modelos_practicas_e_innovaciones Constructivism_and_Pedagogical_Transformation_in_Latin_Amer

39. Acosta Cervantes JL, Bayas Romero EL, Manobanda Calberto LI, Tapia Peralta SR. Estrategias de enseñanza para el mejoramiento de la práctica docente en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023;7(2):3069-3087. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5553>

40. Sánchez Oliván E, Munive Gutiérrez AA, Martínez Hernández M. Mejorando la eficiencia de estudio teórico en estudiantes de medicina: recuperación activa y repetición espaciada. *AEBMedicine*. 2024;2(1):34-40. <https://www.researchgate.net/publication/387513557>

41. Wan DWJ, Goh LSH, Teo MKY, et al. Enhancing self-care education amongst medical students: a systematic scoping review. *BMC Med Educ*. 2023;23:4965. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04965-z>

42. Hattie J, Timperley H. The Power of Feedback. *Rev Educ Res.* 2007;77(1):81-112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>
43. Albert FA. A systematic review of medical practitioners' retention and knowledge rehearsal effectiveness. *Med Teach.* 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11396528>
44. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med.* 2016;81(4):354-373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
45. Fernández Álvarez A, et al. Desempeño académico, retención y rezago en estudiantes de medicina. *Rev Salud Pública Urog.* 2022. https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542022000101203
46. Torres Rentería S, Escobar Jiménez C. Determinants of desertion and permanence in the medical career: Evidence from Ecuador. *Rev Andina Educ.* 2022;5(1):e104. <https://doi.org/10.32719/26312816.2022.5.1.6>
47. Méndez G, Galárraga L, Chiliza K. Showing academic performance predictions during term planning: Effects on decisions and behaviors. *arXiv.* 2021. <https://arxiv.org/abs/2104.00148>
48. Mayer RE. *Educational Psychology: A Cognitive Approach.* 2nd ed. Boston: Pearson; 2008. <https://www.pearson.com/store/p/educational-psychology/P100000066293>
49. Dolmans DHJM, De Grave W, Wolfhagen IHAP, Van Der Vleuten CPM. Problem-based learning: future challenges. *Med Educ.* 2005;39(7):732-741. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02205.x>
50. Farkas AH, et al. Mentorship of US Medical Students: a Systematic Review. *J Gen Intern Med.* 2019;34(1):137-146. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6848625/>
51. Atlas AM, et al. A Global Perspective of Mentorship in Medical Schools. *Acad Med.* 2021;96(7):1253-1260. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8368923/>
52. Díaz Contino CG, Cruz ERB. Instrumentos de evaluación de competencias emocionales en educación médica: una revisión sistemática. *Rev San Gregorio.* 2025;1(Especial_2):170-9. https://doi.org/10.36097/rsan.v1iEspecial_2.3465
53. Seo C, et al. Addressing the physician burnout epidemic with resilience curricula in medical education: a systematic review. *BMC Med Educ.* 2021;21:80. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02495-0>
54. Ge WL, et al. Critical thinking and clinical skills by PBL educational methods: an umbrella systematic review. *BMC Med Educ.* 2025;25:455. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06951-z>
55. Offiah G, et al. Evaluation of medical student retention of clinical skills taught and assessed by SBE. *BMC Med Educ.* 2019;19:1663. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1663-2>
56. Akinla O, et al. A systematic review of the literature describing the outcomes of peer mentoring. *BMC Med Educ.* 2018;18:98. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1195-1>
57. Universidad Nacional de Colombia. Sistema de Acompañamiento Estudiantil. Bogotá (CO): Universidad Nacional de Colombia; 2024. <https://pregrado.unal.edu.co/sae>
58. Gehreke L, Schilling H, Kauffeld S. Effectiveness of peer mentoring in the study entry phase: A systematic review. *Rev Educ.* 2024. https://www.researchgate.net/publication/377592032_Effectiveness_of_peer_mentoring_in_the_study_entry_phase_A_systematic_review
59. Preovolos C, et al. Peer Mentoring by Medical Students: a qualitative perspective on stress reduction and adjustment in medical training. *MedEdPublish.* 2024. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11699085/>
60. Romero Fernández A, Morandín Ahuerma F, Villanueva Méndez L, Sánchez Aragón MS, Contreras González J. Exploring student perceptions and expectations of peer mentoring: a study of the Lobomentoría program

at Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Mexico. Asian Journal of Advanced Research and Reports. 2024;18(11):27-34. <https://journalajarr.com/index.php/AJARR/article/view/773>

61. Gomes LMLS, Oliveira AASD. Política de permanência na universidade brasileira: psicologia e inserção social pela educação. *Psicol Teor Pesq*. 2022;38:e38321. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38321>

62. Zambrano ANZ, Toala TKV, Cruz ERB, Contino CGD. Nomofobia en estudiantes de ciencias de la salud: prevalencia en una universidad ecuatoriana. *Educ Med Super*. 2025;39. <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/4656>

63. Trullàs JC, et al. Effectiveness of PBL in academic performance in medical education: systematic review. *PLoS One*. 2022;17(11):e0277339. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277339>

64. Beltrán M, Vega D. Gamification as an active learning strategy through clinical cases: impact on medical training. *Journal of Advances in Education, Sciences and Humanities*. 2024;2(1):34-39. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14602327>

65. Villacís DD, Defas NI, Farfán HA, Silva JE, Rosado KL. Perfil de competencias del docente universitario y su repercusión en el futuro profesional de las áreas de la salud. *Revista Gregoriana De Ciencias De La Salud*. 2025;2(2):176-193. <https://doi.org/10.36097/rgcs.v2i2.3175>

FINANCIACIÓN

Este artículo es parte del proyecto de investigación “Programa de intervención en estudiantes de primer año de la carrera de Medicina ante el desgranamiento y la deserción” y “Universidad San Gregorio de Portoviejo: Comunidad universitaria sustentable y saludable” de la carrera de Medicina de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Lester Willian Loor Vines.

Curación de datos: Lester Willian Loor Vines.

Análisis formal: Lester Willian Loor Vines.

Adquisición de fondos: Lester Willian Loor Vines.

Investigación: Lester Willian Loor Vines.

Metodología: Lester Willian Loor Vines.

Administración del proyecto: Lester Willian Loor Vines.

Recursos: Lester Willian Loor Vines.

Supervisión: Lester Willian Loor Vines.

Validación: Lester Willian Loor Vines.

Visualización: Lester Willian Loor Vines.

Redacción - borrador original: Lester Willian Loor Vines.

Redacción - revisión y edición: Lester Willian Loor Vines.