

Violencia laboral como predictor de ideación suicida en médicos internos de pregrado

Workplace violence as a predictor of suicidal ideation in undergraduate internal physicians

Moisés Omar Ayala-Burboa^{1a}, Raquel García-Flores^{2b}, Teresa Iveth Sotelo-Quiñonez^{3c}, Christian Oswaldo Acosta-Quiroz^{2d}

Resumen

Introducción: los ambientes en los que se desenvuelven los médicos en formación se han distinguido por ser rígidos, hostiles y rutinarios. Existe evidencia científica de que las personas víctimas de violencia laboral son más propensas a sufrir depresión, trastorno que se ha asociado a la conducta suicida.

Objetivo: predecir la ideación suicida en función de síntomas depresivos y violencia laboral en médicos internos de pregrado.

Material y métodos: se empleó el método cuantitativo mediante un diseño no experimental, transversal, explicativo con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Participaron 117 estudiantes de Medicina que estaban realizando su internado en centros de salud de Sonora, México. Los participantes respondieron la escala de violencia en el trabajo (*Mobbing*), el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Ideación Suicida de Beck.

Resultados: se identificó una alta percepción de violencia laboral, niveles moderados de depresión y niveles bajos de ideación suicida; la violencia laboral se asoció de forma positiva y significativa con la depresión y conducta suicida; además, se obtuvo que la violencia aporta más explicación a la conducta suicida en comparación con la depresión.

Conclusiones: se confirma el papel predictor de la violencia laboral en la conducta suicida de médicos internos de pregrado. Resalta la importancia de desarrollar programas de prevención e intervención para disminuir la violencia laboral en entornos de formación médica.

Abstract

Background: The environments in which doctors in training operate have been distinguished by being rigid, hostile and routine. There is scientific evidence that people who are victims of workplace violence are more likely to suffer from depression, a disorder that has been associated with suicidal ideation.

Objective: To predict suicidal ideation as a function of depressive symptoms and workplace violence in undergraduate internal physicians.

Material and methods: The quantitative method was used through a non-experimental, cross-sectional, explanatory design with non-probabilistic convenience sampling. 117 medical students who were doing their internship in health centers in Sonora, Mexico participated. Participants responded to the Workplace Violence Scale (*Mobbing*), the Beck Depression Inventory, and the Beck Suicidal Ideation Scale.

Results: A high perception of workplace violence, moderate levels of depression and low levels of suicidal ideation were identified; Workplace violence was positively and significantly associated with depression and suicidal behavior. Furthermore, it was found that violence provides more explanation for suicidal behavior compared to depression.

Conclusions: The predictive role of workplace violence in the suicidal behavior of undergraduate internal physicians is confirmed. Highlights the importance of developing prevention and intervention programs to reduce workplace violence in medical training environments.

¹Universidad de Sonora, Departamento de Ciencias de la Salud, Campus Cajeme. Ciudad Obregón, Sonora, México

²Instituto Tecnológico de Sonora, Departamento de Psicología. Ciudad Obregón, Sonora, México

³Universidad de Sonora, Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación. Hermosillo, Sonora, México

ORCID: 0009-0009-4156-6362^a, 0000-0002-2786-5069^b, 0000-0002-4541-0850^c, 0000-0003-1101-6844^d

Palabras clave
Violencia Laboral
Médicos
Depresión
Ideación Suicida

Keywords
Workplace Violence
Physicians
Depression
Suicidal Ideation

Fecha de recibido: 04/06/2024

Fecha de aceptado: 03/07/2024

Comunicación con:

Teresa Iveth Sotelo Quiñonez
✉ teresa.sotelo@unison.mx
☎ 662 259 2100

Cómo citar este artículo: Ayala-Burboa MO, García-Flores R, Sotelo-Quiñonez TI *et al.* Violencia laboral como predictor de ideación suicida en médicos internos de pregrado. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2024;62(6):e6277. doi: 10.5281/zenodo.13306721

Introducción

La Organización Mundial de la Salud¹ define la violencia laboral como la experiencia de abusos, amenazas o ataques en situaciones relacionadas con el trabajo y que pone en peligro la seguridad, bienestar y salud implícita o explícita del empleado.

Leymann² señala cinco criterios para referirse a la violencia laboral que son: a) se produce durante o como resultado del cumplimiento de las obligaciones laborales; b) es una agresión contra cualquiera, más que una discriminación específica debida a la edad, género, raza o nacionalidad y creencias; c) tales acciones aparecen al menos durante seis meses y con una frecuencia semanal; d) es intencional, ya que el fin es obligar a la persona a que abandone el trabajo, y e) la víctima es obligada a asumir una posición de indefensión, real o percibida, que repercute negativamente en su salud física y/o psicológica, así como en el área social. La violencia laboral es un acto de control y dominación en una relación asimétrica que puede darse de forma momentánea o permanente.³

La problemática de la violencia laboral se considera como un fenómeno de importancia nacional e internacional, debido a que las consecuencias de esta repercuten en el área laboral, individual y social del trabajador.⁴ Sus efectos son de distinta índole, y van desde problemas que afectan su salud física, psicológica o la adaptación a su entorno social y laboral.⁵ La frecuencia del acoso laboral y sus consecuencias negativas sobre los ingresos, la calidad de vida, la salud física y mental de los trabajadores ha aumentado.⁶

Uno de los ambientes laborales que ha evidenciado altos índices de violencia en la literatura es el sector salud.⁷ En un estudio recientemente realizado en México, el 39% de los médicos residentes reportó que eran víctimas de acoso. Los predictores independientes de la violencia fueron: la ansiedad, un mayor grado de especialización y la disminución de la calidad de vida en materia de salud mental.⁸

El internado médico es el ciclo académico-práctico de la formación médica que representa el tránsito hacia la vida profesional. Se lleva a cabo durante el penúltimo año de formación superior y se espera que el médico interno de pregrado (MIP) consolide los conocimientos adquiridos en un escenario real en el que se combina la formación teórica con la práctica. Sin embargo, se han evidenciado distintos efectos negativos relacionados con la variabilidad de los horarios de trabajo, la sobrecarga laboral, la insuficiente remuneración, el maltrato por parte del personal de mayor rango, la interacción con pacientes problemáticos y la falta de oportunidades de entretenimiento, entre otros.⁹

La violencia que se manifiesta hacia los médicos puede ser de distintos tipos, como la violencia psicológica o física, y puede incluir amenazas presentadas de diversas maneras, por ejemplo, intimidación, acoso, que puede variar desde lo físico hasta lo cibernético.¹⁰

En este sentido, el ambiente de trabajo en el que se desarrollará el médico en formación resultará fundamental para asegurar la calidad de la educación que recibirá; estos ambientes de trabajo se han caracterizado por ser rígidos, hostiles y con rutinas monótonas. En este escenario, el estudiante de Medicina desarrolla su identidad profesional e inicia su desempeño en el mundo laboral.¹¹

Con relación al internado de pregrado, la literatura ha expuesto altas prevalencias de acoso sexual, violencia verbal, psicológica y física.¹² Y existe evidencia en la literatura que respalda que quienes han sufrido violencia laboral es más probable que sufran de depresión y otras afecciones relacionadas con la salud mental.¹³

Se ha observado que la depresión es un problema que frecuentemente afecta a la población médica. Resultados de investigaciones revelan altos índices de esta problemática,¹⁴ además, se ha reportado que los estudiantes de Medicina reportan tasas más elevadas de depresión en comparación con estudiantes de otras profesiones.¹⁵

Además, la depresión se ha asociado con la ideación suicida.¹⁶ Según T'Sarumi,¹⁷ en Estados Unidos un médico se suicida diariamente, por lo que la Medicina es la profesión que se encuentra en primer lugar en la lista de suicidios dada su alta incidencia. Asimismo, el número de suicidios en médicos se ha incrementado en las últimas décadas, sin embargo, es una problemática poco estudiada.¹⁸

Existe evidencia científica que respalda el hecho de que la frecuencia de la exposición a conductas de violencia laboral y la ideación suicida están asociadas y pueden predecir la conducta suicida.¹⁹

En este sentido, se destaca la importancia de evaluar la percepción de violencia en entornos médicos, así como la depresión e ideación suicida, con la finalidad de prevenir problemáticas importantes como el suicidio. Por lo que el objetivo del presente estudio fue predecir la ideación suicida en función de síntomas depresivos y violencia laboral en médicos internos de pregrado de hospitales públicos del estado de Sonora.

Material y métodos

El diseño del estudio fue no experimental, transversal,

explicativo, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los participantes respondieron una batería de pruebas compuesta por el *Inventario de Depresión de Beck* (BDI)²⁰ que es la escala de autoinforme más utilizada a nivel internacional y nacional para detectar síntomas depresivos en poblaciones normales y clínicas. El instrumento está conformado por 21 ítems, referidos a síntomas depresivos percibidos en la semana previa a la aplicación, con cuatro opciones de respuesta que van de 0 a 3, donde el 0 es ausencia de síntomas depresivos y el 3 indica que existe una depresión severa. Dicho inventario presentó una consistencia interna de 0.92. Los puntos de corte para estimar el grado de depresión de los respondientes son: (0 a 9) depresión mínima, (10 a 16) depresión leve, (17 a 29) depresión moderada, (30 a 63) depresión severa.

La Escala de violencia en el trabajo (*Mobbing*),²¹ mide la percepción de violencia laboral en población trabajadora mexicana. Consta de 123 reactivos, de los cuales 97 miden comportamientos de acoso, incluyendo violencia física; 13 reactivos aportan información respecto a síntomas psicósomáticos, y 13 reactivos más sobre datos demográficos. Tiene un formato de respuesta tipo Likert con dos columnas, la primera columna responde a la pregunta *¿Con qué frecuencia?* y la segunda columna corresponde a la pregunta *¿Por cuántos meses?* Se obtuvo una consistencia interna total de 0.97. La escala no tiene punto de corte, los puntajes crudos se convierten a percentiles (40 se consideran indicios de violencia, 50 indica la existencia de violencia, 60 exceso de violencia, 70 mucha violencia, 80 violencia extrema, 90 violencia peligrosa y 100 violencia muy peligrosa).

Por último, se aplicó la *Escala de Ideación Suicida de Beck* (EBIS),²² que fue diseñada para medir la recurrencia consciente de pensamientos suicidas; consta de tres dimensiones: autodestructividad, pensamientos o deseos. Consta de 19 reactivos con un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumaron para obtener un puntaje global. De este modo, el rango teórico del puntaje es de 0 a 38. El instrumento cuenta una consistencia interna de 0.84. No existe un punto de corte para este instrumento, pero se considera riesgo suicida todo participante con 1 o más puntos.

Análisis estadístico

Se capturaron los datos en una base de datos del paquete estadístico SPSS y se utilizó estadística descriptiva para obtener medidas de tendencia central y medidas de dispersión. En cuanto a la estadística inferencial se calculó el coeficiente de correlación de Pearson en función de la distribución y características de las variables. El criterio probabilístico que se adoptó fue el de significancia en una

probabilidad asociada de $p < 0.05$. Además, se probaron los supuestos linealidad con el gráfico de dispersión, la independencia de los errores con el estadístico Durbin-Watson de 1.6 (se espera que se encuentre entre 1.5 a 2.5). Los gráficos muestran homocedasticidad y normalidad de los residuos y la ausencia de multicolinealidad con los valores dentro de lo esperado para la tolerancia y VIF. Posterior a estos análisis se utilizó una regresión lineal múltiple, considerando como variable dependiente a la ideación suicida y como independientes al resto.

Consideraciones éticas

El proyecto contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética del Instituto Tecnológico de Sonora (Dictamen No. 49). Se considera una investigación con riesgo mínimo ya que se aplicó un diseño metodológico no experimental y la recolección de datos se llevó a cabo mediante autorregistros validados para la población de estudio. Cada uno de los participantes firmó un consentimiento informado antes de responder los instrumentos. En el consentimiento se explicó el objetivo del estudio, se señaló que su participación era completamente voluntaria, anónima y podían retirarse de la investigación en el momento que lo consideraran pertinente para su estabilidad emocional. Además, al finalizar el levantamiento de los datos, se brindó a los participantes información sobre instituciones que brindan apoyo psicológico a distancia y de manera gratuita.

Resultados

Participaron 117 estudiantes de Medicina que estaban realizando su internado (MIP) en instituciones de salud pública de Sonora, México. El 51.3% cursaba el primer semestre y el 48.7% el segundo semestre, 63 mujeres y 54 hombres. El 94% eran solteros, el 4% casados y el 2% vivía en unión libre. La media de edad de los y las participantes fue de 23.7 años y en relación con el tiempo prestando su servicio en el hospital, se obtuvo una media de 6.53 meses. Por otra parte, el 86.3% mencionó no estar bajo tratamiento psicológico o psiquiátrico.

Respecto a la variable *violencia laboral*, los participantes obtuvieron una media de 5.05, lo que se traduce a puntuación escalar de 60, indicando que existe exceso de violencia en el lugar de trabajo. Al analizar los datos obtenidos en el BDI, los participantes presentan una media de 15.34 puntos que corresponde a un nivel de depresión en un nivel moderado. Respecto a la variable *conducta suicida*, se encontró que la media de los participantes fue de 2.48 lo que indica un nivel de ideación suicida bajo (cuadro I).

Cuadro I Análisis descriptivos de puntajes obtenidos en los instrumentos de ideación suicida, depresión y violencia laboral

Instrumentos	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Porcentaje
EBIS	2.48	4.73	0	19	69.2% (Sin riesgo) 30.8% (Con riesgo)
BDI	15.34	8.83	0	38	27.4% (Mínima) 28.2% (Leve) 35.9% (Moderada) 8.5% (Severa)
Violencia laboral	5.05	4.19	1.02	25.35	40.2% (No violencia) 9.4% (Indicios de violencia) 10.3% (Existe violencia) 10.3% (Exceso de violencia) 10.3% (Violencia extrema) 9.4% (Violencia peligrosa)

EBIS: Escala de Ideación Suicida; BDI: Inventario de Depresión de Beck

Además, para la violencia laboral, dentro del grupo uno que evalúa específicamente *hostigamiento y destructividad*, las acciones de violencia que obtuvieron puntuaciones más altas fueron: violencia física, hostigamiento sexual y amenazas, con una puntuación escalar de 60 lo que indica exceso de violencia. Referente al grupo dos que evalúa *aislamiento emocional*, el factor generación de culpa fue el que se mostró más alto con una puntuación de 70 que se traduce como mucha violencia. Para el grupo tres que evalúa *dominación y desprecio*, los factores maltrato y humillación, y abuso de poder obtuvieron una puntuación de 70 que indica un nivel elevado de violencia. Por último, en el grupo cuatro que indaga sobre *hostilidad encubierta*, se encontró que la desacreditación personal y el clima laboral hostil obtuvieron una puntuación de 60, lo que hace referencia a exceso de violencia.

En el cuadro II se muestran los coeficientes del análisis de correlación r de Pearson de las variables medidas, en ella puede observarse que la violencia laboral se asocia de manera positiva, así como significativamente ($p < 0.01$) con la ideación suicida ($r = 0.30$) y la depresión ($r = 0.30$).

Para determinar si la depresión y la violencia pudieran ser predictoras de la ideación suicida en los médicos residentes, se utilizó una regresión lineal múltiple, considerando como variable dependiente a la ideación suicida. Se identificó que la depresión y la violencia laboral pudieran predecir la ideación suicida que presentaban los participan-

tes, aunque el modelo en conjunto explica solo el 14.4% de la varianza; asimismo, la variable que más aporta a la explicación es la violencia laboral (cuadro III).

Discusión

La problemática de violencia que experimentan los médicos ha sido constantemente expuesta en la literatura, los resultados de este estudio confirman que los MIP no se encuentran exentos de sufrir este tipo de experiencias en el entorno laboral/educativo en el cual se desarrollan. Un ejemplo de esto es el estudio de Vázquez *et al.*⁹ en el que se evidencian altos índices de violencia en la población de MIP estudiada. Además, Alvarado Vintimilla *et al.*²³ reportaron que el 59% de los MIP encuestados han sufrido algún tipo de violencia, el 87.3% de tipo psicológica y 3.1% física. De este modo, podemos entender el ambiente del médico, principalmente desde una marcada jerarquía que tiene base en el poder que permite las situaciones de maltrato de los escalafones principales a los subordinados. En este escalafón, el MIP es el último eslabón, en el que recaen muchos de los actos de violencia.²⁴

En relación con los efectos que tiene la violencia laboral sobre las personas, se ha identificado la presencia de trastornos psicológicos como la depresión. Estos resultados son similares a los expuestos por Huarcaya Victoria y Calle González,²⁵ en los cuales se presentan niveles

Cuadro II Correlación entre ideación suicida, depresión y violencia laboral

Instrumentos	EBIS	BDI	Violencia laboral
EBIS	-	-	-
BDI	0.34**	-	-
Violencia Laboral	0.30**	0.30**	-

** $p < 0.01$

EBIS: Escala de Ideación Suicida; BDI: Inventario de Depresión de Beck

Cuadro III Regresión lineal de la violencia laboral y la depresión sobre la ideación suicida

	Coeficientes no estandarizados		<i>t</i>	<i>p</i>	IC95% para B	
	B	Error estándar			Límite inferior	Límite superior
(Constante)	-1.00	0.86	-1.16	0.248	-2.71	0.709
BDI	0.14	0.04	3.03	0.003	0.051	0.243
Violencia laboral	0.24	0.10	2.38	0.019	0.042	0.446

R = 0.398; R cuadrado = 0.158; R cuadrado ajustado = 0.144; F = 10.734, *p* < 0.001

BDI: Inventario de Depresión de Beck

moderados de prevalencia para depresión. Además, la literatura respalda la asociación que existe entre la experiencia de violencia y el desarrollo de depresión.^{26,27} Es importante mencionar que la exposición a la violencia no es el único factor para el desarrollo de cuadros depresivos, sin embargo, se ha demostrado que es un factor relevante para que las afecciones de salud mental como este tipo de trastornos aparezcan.

Una repercusión grave de algunos trastornos psicológicos, incluyendo la depresión, es la conducta suicida. Al respecto, este estudio encontró una prevalencia baja de esta variable, lo cual es consistente con otros estudios.²⁸

También existen estudios que corroboran la asociación de violencia laboral con problemas de salud mental, incluyendo la conducta suicida, lo que sugiere que quienes padecen de violencia en el entorno laboral pueden ser más propensos a desarrollar conducta suicida.¹⁹

Una de las limitaciones de este estudio se encuentra en el número de participantes y el tipo de muestreo utilizado, dado que se utilizó un muestreo no probabilístico no se puede asegurar la representatividad de los participantes, por lo que los resultados no se pueden generalizar a otras instituciones de salud. Además, uno de los retos a los que se enfrenta el investigador al evaluar temas que pueden ser “*polémicos*” es la apertura de estos espacios para realizar este tipo de evaluaciones, ya que la violencia, la depresión y el suicidio en el entorno laboral sigue siendo una problemática que trata de ocultarse debido a las consecuencias legales que se pueden derivar al exponer este tipo de situaciones.

Además, existe una extensa literatura que expone la violencia laboral que sufren los MIP desde la metodología cuantitativa, datos que nos ayudan a identificar las prevalencias y cómo esta variable se relaciona estadísticamente con otras. Sin embargo, se considera necesario el abordaje cualitativo de la violencia, ya que desde esta perspectiva metodológica se harían visibles aristas que se desconocen hasta el momento.

Conclusiones

A partir del presente estudio puede observarse que la problemática de la violencia laboral existe en la formación de médicos internos de pregrado. Y que, en comparación con la depresión, tiene una mayor influencia en la presencia de la ideación suicida.

Por lo que resulta indispensable llevar a cabo evaluaciones sistemáticas del fenómeno que permitan retroalimentar y llevar a cabo cambios en la formación médica y en la relación que se establece entre docentes y estudiantes. También es importante el diseño de programas que permitan prevenir la violencia y capacitar a los médicos responsables de la formación para que las estrategias educativas sean más efectivas y menos agresivas, de tal forma que la calidad de la enseñanza permita contar con profesionales de la salud mejor preparados para atender las necesidades de la población.

La atención psicológica de los médicos internos de pregrado también es una herramienta muy útil ya que permite abordar los problemas de salud mental ya preexistentes en los jóvenes y que pudieran estar influyendo en la percepción de la violencia, depresión e ideación suicida. Cabe remarcar que la mayoría de los médicos internos de pregrado se encuentra en la etapa de adultez joven caracterizada por la toma de decisiones relevantes y la gran responsabilidad que ello conlleva, por lo que el apoyo psicológico puede ser fundamental para disminuir la probabilidad de episodios afectivos que mermen su rendimiento académico y la atención que ofrecen en los centros de salud.

Por ello es necesario fortalecer las campañas que favorezcan la salud mental y que permitan prevenir el suicidio para que el personal médico tenga disposición para reconocer su propia vulnerabilidad ante el malestar emocional, y que solicitar ayuda es signo de fortaleza y no de debilidad.

Declaración de conflicto de interés: los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno que tuviera relación con este artículo.

Agradecimientos

Al Programa de Fomento y Apoyo para la Investigación (PROFAPI) del Instituto Tecnológico de Sonora.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. World report on violence and health. Geneva: OMS; 2002.
2. Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence Vict.* 1990;5(2):119-26.
3. Bucci L. Violencia laboral: Mobbing: víctimas victimizadas. Buenos Aires: Editorial Autores de Argentina; 2021.
4. Hernández C. La violencia laboral. *Ecos sociales.* 2023;11(33). doi: 10.19136/es.v11i33.5992
5. Palma A, Gerber M, Ansoleaga E. Occupational psychosocial risks, organizational characteristics, and mental health: the mediating role of workplace violence. *Psykhe.* 2022;31(1):1-18. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2019.22383>
6. Grotto-de-Souza J, Pohl HH, Aguiar-Ribeiro D. Mobbing as a source of psychological harm in workers. *Rev Bras Med Trab.* 2023;20(4):670-675. Disponible en: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-766>
7. Liu J, Gan Y, Jiang H, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med.* 2019;76(12):927-937. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>
8. Enriquez-Estrada VM, Antonio-Villa NE, Bello-Chavolla OY, et al. Assessment of psychological terror and its impact on mental health and quality of life in medical residents at a reference medical center in Mexico: A cross-sectional study. *PLoS One.* 2023;18(12):e0295138. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295138>
9. Vázquez D, Mota-Morales M, Sosa-Alvarado S. Sesenta años de internado médico en México. *UVserva.* 2022;(14):80-88. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/uvs.vi14.2897>
10. Bolzán A, Girotti S, Schiavina V. Violencia durante el ejercicio profesional contra médicos de la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires. Prevalencia y caracterización. *Inmancia.* 2019;7(1):50-55.
11. García J, Aguilar J. La formación médica especializada en España: fortalezas y debilidades. *Med Clín Prac* 2024;7(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2023.100414>.
12. Granados J, Aguilar L, Muñoz E, et al. Prevalencia de acoso sexual durante el internado médico de pregrado en Ciudad de México. *RIEM.* 2024;13(49):18-9. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/1287>
13. León-Rolón M. Acoso laboral. *Jurídica UNIDA.* 2024;2(1):13-16. Disponible en: <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/juridic/article/view/216>
14. Ordoñez-Azuara YG, Gutiérrez-Herrera RF, Cantú-Martínez SG, et al. Estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de Medicina de una universidad pública de México. *Salud Uninorte.* 2024;40(1):1-5. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/15347>
15. Granados J, Gómez O, Islas M, et al. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación Educ Médica.* 2020;9(35):65-74. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000300065&lng=es.
16. Motoa-Solarte M, Velásquez-Lasprilla M. Depresión y suicidio. *Rev Colomb.Cir.* 2020;35(3):341-343. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822020000300341&lng=en
17. T'Sarumi OO, Ashraf A, Tanwar D, et al. Physician suicide: a silent epidemic. Presented at: American Psychiatric Association Annual Meeting; May 5, 2018; New York, NY. Abstract 227.
18. Bhatia G, Sharma P, Pal A, et al. The silent epidemic: Death by suicide among physicians. *Asia Pac Psychiatry.* 2023;15(1):e12522. doi: 10.1111/appy.12522.
19. Eroğlu O, Aşçioğlu A. Mobbing and suicide a case study on suicide incidents in Turkey. *Opus Journal of Society Research.* 2023;20(56):1181-1193. Disponible en: <https://doi.org/10.26466/opusjrs.1393181>
20. Jurado S, Villegas E, Méndez L, et al. La estandarización del Inventario de Depresión de Beck para los residentes de la Ciudad de México. *Salud Mental* 1998;21:26-31.
21. Uribe F. Escala de violencia en el trabajo Mobbing. México: Editorial Manual Moderno; 2013.
22. González MS, Díaz MA, Ortiz LS, et al. Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental.* 2000;23(2):21-30.
23. Alvarado-Vintimilla G, Perlaza-Flores K, Barros-Angulo V, et al. Explorando las raíces de la violencia en estudiantes de medicina de último año (internos) en Ecuador. *Rev Esp Edu Med.* 2023;5(1). Disponible en: <https://revistas.um.es/edumed/article/view/593011>
24. Osorio LM, Muñoz D, Yepes CE, et al. Sobre el currículo oculto: del buen médico, la jerarquía y el maltrato. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública.* 2023;41(3):e349435. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e349435>
25. Huarcaya-Victoria J, Calle-González R. Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los niveles de depresión de médicos residentes de un hospital general. *Educación médica.* 2021;22:142-146. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.006>
26. Ibrahim FM, Rashad Dabou EA, AbdelSamad S, et al. Prevalence of bullying and its impact on self-esteem, anxiety and depression among medical and health sciences university students in RAS Al Khaimah, UAE. *Heliyon.* 2024;10(3):e25063. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e25063
27. Abdel-Rasoul G, Salem E, Desouky D, et al. Work related stress among medical residents at tertiary care hospitals. *Egyptian Journal of Occupational Medicine.* 2024;48(1):1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.21608/EJOM.2023.208600.1310>
28. Baquerizo-Quispe NS, Miguel-Ponce HR, Castañeda-Marinovich LF, et al. Asociación entre presencia de estrés, depresión y/o ideación suicida con el rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad peruana en medio de la pandemia por COVID-19. *MedRos.* 2022;88(1):7-15. Disponible en: <https://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/166>