



Percepción del respeto al derecho a la educación y trabajo digno en médicos internos en un hospital de segundo nivel

Perception of respect for the right to education and decent work in medical interns in a second level hospital.

Juan Antonio Lugo Machado,¹ Marcela Morales Escobar,¹ Elizabeth Medina Valentón,² Patricia Emiliana García Ramírez,² Ana Luisa Escobar³

Resumen

OBJETIVO: Estimar la opinión de los médicos internos del Hospital de Especialidades núm. 2 Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta, Ciudad Obregón, Sonora, México, sobre el respeto a su derecho a la educación y al trabajo digno.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, efectuado en septiembre de 2022 para evaluar la opinión de los médicos de pregrado respecto a sus derechos a la educación y al trabajo digno. Incluimos variables demográficas, así como los resultados de la encuesta. Se aplicó estadística descriptiva, usamos χ^2 de bondad de ajuste para contrastar nuestras proporciones en la percepción de sucesos favorables a la educación y trabajo digno.

RESULTADOS: Se incluyeron 53 encuestas; 27 mujeres y 26 hombres. La edad media de los participantes fue de 24.32 ± 1.8 años; 35 estaban en segundo grado. De los 53 internos, 31 percibían sus derechos a la educación favorables en nivel alto a muy alto y 22 percibían el trabajo favorable como alto y muy alto. El análisis con χ^2 de bondad de ajuste en el contraste de proporciones de percepción de sucesos favorables sobre el derecho a la educación encontró diferencias ($p = 0.00008$), no así en la proporción de trabajo digno con valor de $p = 0.466$.

CONCLUSIONES: Casi tres quintas partes de nuestros médicos de pregrado perciben que sus derechos favorables a la educación se encuentran entre niveles altos a muy altos, mientras que dos quintas partes los ponderan entre moderados a muy bajos.

PALABRAS CLAVE: Educación; doctores; médicos.

Abstract

OBJECTIVE: To estimate the opinion of the internal doctors of Specialties Hospital no. 2 Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta, Ciudad Obregón, Sonora, Mexico, about respect for their right to education and decent work.

MATERIALS AND METHODS: Descriptive, observational, prospective, cross-sectional study done in September 2022 to evaluate the opinion of undergraduate doctors regarding their rights to education and decent work. We included demographic variables, as well as the results of the survey. Descriptive statistics were applied, we used χ^2 of goodness of fit to contrast our proportions in the perception of events favorable to education and decent work.

RESULTS: There were included 53 surveys; 27 women and 26 men; mean age was 24.32 ± 1.848 years; 35 were in second grade. Out of the 53 participants, 31 perceived their rights to education favorable at a high to very high level and 22 perceived favorable work as high and very high. The analysis with χ^2 of goodness of fit in the contrast of proportions of perception of favorable events on the right to education found differ-

¹ Hospital General de Obregón, Sonora, Secretaría de Salud, Ciudad Obregón, Sonora, México.

² Hospital de Especialidades núm. 2 Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad Obregón, Sonora, México.

³ Médica egresada de la Universidad de Sonora, Campus Cajeme, Ciudad Obregón, Sonora, México.

Recibido: 17 de septiembre 2022

Aceptado: 12 de diciembre 2022

Correspondencia

Juan Antonio Lugo Machado
juan.lugo.imss@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Lugo-Machado JA, Morales-Escobar M, Medina-Valentón E, García-Ramírez PE, Escobar AL. Percepción del respeto al derecho a la educación y trabajo digno en médicos internos en un hospital de segundo nivel. Med Int Méx 2023; 39 (4): 602-609.



ences $p = 0.00008$ ($p \leq 0.05$) but not in the proportion of decent work with a value of $p_{n}=0.466$ ($p \leq 0.05$)

CONCLUSIONS: Nearly three-fifths of our undergraduate physicians rate their favorable education rights as high to very high, while two-fifths rate them as moderate to very low.

KEYWORDS: Education; Doctors; Physicians.

ANTECEDENTES

En el ámbito educativo de cualquier lugar, el bienestar del disidente es esencial para un aprendizaje significativo; sin embargo, los entornos hospitalarios donde se forman médicos internos de pregrado distan mucho de ser un entorno pacífico y tranquilo, esto debido a las características propias de la profesión. La interacción constante y en muchas ocasiones apremiantes entre los actores de la atención sanitaria puede generar un desequilibrio constante del bienestar del aprendiz que incluso llega a violentar sus derechos a la educación y trabajo digno; estos factores de estrés adversos pueden tomar la forma de intimidación, acoso o discriminación.¹

Existe evidencia de que los estudiantes e internos de pregrado se sienten menospreciados y abusados, siendo considerados incapaces de brindar un trato adecuado a los pacientes.² Los estudios nacionales realizados por Montes y su grupo,³ en Latinoamérica descritos por Durán y colaboradores⁴ e internacionales referidos por Salcedo Mesa y su grupo⁵ evidencian el maltrato que sufren los médicos en formación durante los procesos educativos con prevalencias alarmantes que varían entre un 93%^{6,7} y 89%^{8,9} en algunos países latinoamericanos. Las agresiones más habituales van desde comentarios verbales inapropiados¹⁰ y el trabajo como castigo. El abuso psicológico, la discriminación de género, el acoso sexual, el abu-

so físico, la homofobia y la discriminación racial son problemas frecuentes durante la capacitación de médicos en formación.¹¹ En Estados Unidos se ha descrito discriminación hasta en un 87% en estudiantes de medicina, en el 88% en médicos residentes y en un 91% en médicos internos de pregrado. Lo anterior sugiere que el acoso y la discriminación son una situación frecuente y que los mecanismos para denuncias siguen siendo deficientes.¹² Por otro lado, la educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos,¹⁰ evaluados desde una orientación de la salud con base en los Derechos Humanos por la Organización Mundial de la Salud (OMS),¹³ transparente de manera concreta y articulada el valor de los derechos a la educación y a un trabajo digno, además del derecho a la salud de la población.¹⁴

En México, y específicamente en el estado de Veracruz, un grupo de médicos crearon por recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos el órgano Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME), que se constituyó en agosto de 2017 en el seno del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana, con el fin de evaluar los aspectos de derechos a la educación y trabajo digno de los médicos en formación, coordinados por el Dr. Francisco Domingo Vázquez Martínez; este mismo órgano¹⁵ elaboró y validó el instrumento que evalúa la percepción de los médicos

en formación sobre sus derechos a la educación y trabajo digno,¹⁶ que se ha usado en reiteradas ocasiones por diferentes investigadores para ese fin.^{14,17}

Por lo anterior, nos dimos a la tarea de evaluar la percepción de los médicos internos de pregrado de nuestro hospital acerca de sus derechos a la educación y trabajo digno en el ciclo académico 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, realizado en septiembre de 2022, en el que se envió un cuestionario con el instrumento del autor Vázquez Martínez¹⁸ vía electrónica con Google Forms, de manera totalmente anónima a un grupo de médicos internos de pregrado del Hospital General de Ciudad Obregón, Sonora, México, con el fin de estimar la opinión de los médicos en formación sobre sus derechos a la educación y trabajo digno; se usó el instrumento con 32 ítems: 15 para el derecho a la educación y 17 para el derecho al trabajo digno. Los ítems tratan sucesos favorables o desfavorables a los derechos evaluados. Los sucesos favorables son aquéllos cuya presencia manifiesta acatamiento al derecho y los desfavorables exteriorizan violación al derecho. Los ítems fueron validados por un grupo de 10 expertos de los programas universitarios y por personal especializado de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz. Según el alfa de Cronbach, el instrumento tuvo una consistencia interna de 0.931; de 0.887 para el derecho a la educación y de 0.869 para el derecho al trabajo digno.¹⁸ Cada ítem tiene cinco posibles respuestas (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca) y se califican de manera contraria (favorables: siempre = 4, nunca = 0; desfavorables: siempre = 0, nunca = 4). El puntaje máximo del instrumento, que significa cien por ciento de respeto, es de 128 puntos por médicos evaluados (60 para el respeto al derecho a la educación y 68 para el

de trabajo digno) y de 2420 puntos por ítem o suceso (cuando los 605 médicos contestan “siempre” a los sucesos favorables y “nunca” a los desfavorables). El puntaje de los sucesos permite identificar los que hay que promover o erradicar cuando sean violatorios del derecho.¹⁸ Se incluyeron variables como edad, sexo, grado de internado, estado civil, entidad federativa de origen y el resultado del instrumento.

Se usó estadística descriptiva con promedios, desviación estándar, frecuencias relativas y absolutas, usamos cuadros para su representación, aplicamos χ^2 de bondad de ajuste para contrastar nuestras proporciones en la percepción de sucesos favorables a la educación y trabajo digno.

Consideraciones éticas

Se veló por el cumplimiento de los principios de protección de datos personales establecidos por esta Ley en el artículo 16 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, el artículo 14 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales. Este trabajo fue sometido al comité de investigación de nuestro hospital y su número de registro está en trámite.

RESULTADOS

Respondieron 58 médicos internos, se eliminaron 5 por estar incompletos los cuestionarios, por lo que se incluyeron 53 encuestas. El promedio de edad fue de 24.32 ± 1.848 años; 26 eran hombres y 27 mujeres. De acuerdo con el grado académico, 18 estaban en primer grado y 35 en segundo. **Cuadro 1**

De los 53 encuestados, 31 perciben que sus derechos a la educación favorable se encuentran en nivel alto y muy alto, en contraparte, 22 los perciben de medio a muy bajo y respecto a la percepción del trabajo favorable, 23/53 lo perciben como alto y muy alto, en contraste, 30/53 lo perciben de medio a muy bajo (**Cuadro 2**). En



Cuadro 1. Distribución de las variables demográficas en 53 médicos internos de pregrado

Variable	Núm.
Edad	
24.32 ± 1.848 años	
Sexo	
Femenino	27
Masculino	26
Grado	
Médico interno de primer grado	18
Médico interno de segundo grado	35
Entidad federativa de origen	
Sonora	42
Sinaloa	3
Baja California	7
Michoacán	1
Estado civil	
Solteros	48
Casados	3
Unión libre	2

Fuente: Encuesta respeto a los derechos de educación y al trabajo digno en médicos internos de pregrado, septiembre 2022, Hospital General de Obregón, Sonora, México.

Cuadro 2. Nivel de respeto y los derechos favorables en la educación y trabajo digno en 53 médicos internos de pregrado

Nivel de respeto	Derecho favorable a la educación (núm.)	Derecho favorable al trabajo digno (núm.)
Muy alto	13	9
Alto	18	14
Medio	12	16
Bajo	6	8
Muy bajo	4	6
Total	53	53

Fuente: Encuesta respeto a los derechos de educación y al trabajo digno en médicos internos de pregrado, septiembre 2022, Hospital General de Obregón, Sonora, México.

el suceso favorable del derecho a la educación, lo relacionado con el apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios fue ponderado en niveles altos y muy altos, mientras que los horarios prolongados de trabajo interferían con sus actividades de esparcimiento y ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores se percibieron en niveles de medio a muy bajos. **Cuadro 3**

En relación con los sucesos desfavorables para su derecho a una educación digna, la opinión de los médicos encuestados lo señalaron de alto y muy alto (34/53 médicos), mientras que 19/53 lo percibieron de medio a muy bajo. **Cuadro 4**

En relación con los sucesos favorables sobre el derecho a trabajo digno, 24/53 internos lo señalaron de alto a muy alto y 23/53 lo percibieron como medio a muy bajo. **Cuadro 5**

En relación con los sucesos desfavorables sobre el derecho a trabajo digno, 25/53 lo percibieron como alto y muy alto, mientras 28/53 lo percibieron como medio a muy bajo. **Cuadro 6**

Al realizar un análisis con χ^2 de bondad de ajuste para contrastar de manera univariable nuestra proporción de percepción de sucesos favorables sobre el derecho a la educación y trabajo digno con otra investigación realizada por Vázquez Martínez en Veracruz,¹⁶ encontramos diferencias significativas en relación con la percepción de derechos a la educación con nuestros resultados, con un valor de $p = 0.00008$ ($p \leq 0.05$). Al contrastar la percepción con el trabajo digno no se encontraron diferencias significativas con un valor de $p = 0.466$ ($p \leq 0.05$).

DISCUSIÓN

La respuesta al cuestionario por parte de nuestros médicos internos fue similar a lo descrito por Vázquez con 88%,¹⁶ en nuestra población fue del 91%, la edad fue semejante a lo encontrado

Cuadro 3. Sucesos favorables de derecho a la educación en 53 médicos internos

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Recibí apoyo para asistir a las actividades académicas correspondientes al plan de estudios	18	26	7	2	0
Mis profesores en la unidad médica atendieron eficazmente las dudas que tuve durante los procesos de atención médica en los que participé	9	21	18	3	2
La asistencia que me brindaron mis profesores de la unidad médica siempre fue con respeto y paciencia, dirigiéndose de manera adecuada	13	24	15	1	0
Tuve apoyo por parte de maestros y autoridades académicas para la realización de trabajos académicos o trámites académico-administrativos	23	19	7	3	1
Sentí un ambiente de cordialidad y respeto dentro de la unidad médica en la que me encontraba	15	22	12	2	2
Las calificaciones que obtuve en el curso se determinaron únicamente en función de los objetivos educativos alcanzados	13	21	14	5	0
Mis profesores de la unidad médica tuvieron las condiciones laborales adecuadas para cumplir con su función educativa	9	21	18	3	2
En la unidad médica en la que estuve como médico en formación se priorizó el proceso de enseñanza-aprendizaje sobre la demanda de atención médica	14	17	12	8	2
Mis profesores o tutores de la facultad de medicina estuvieron pendientes de mi desarrollo académico en la unidad médica	14	15	6	10	8
La facultad de medicina me permitió intercambiar experiencias y conocimientos con estudiantes o profesionistas de la medicina extranjeros, mediante los foros o actividades que realizaron	12	16	12	5	8
El horario que cubría me permitía desarrollar actividades de espaciamiento	5	13	14	18	3
Tuve oportunidad de ejecutar procedimientos médico-quirúrgicos en simuladores	10	9	10	8	16
Total	155	224	145	68	44
	24.3%	35.2%	22.7%	10.6%	6.9%
Nivel de respeto	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo

Fuente: Encuesta respeto a los derechos de educación y al trabajo digno en médicos internos de pregrado, septiembre 2022, Hospital General de Obregón, Sonora, México.

por Vázquez (24.8 ± 1.6 años); el sexo femenino representó el 50.5%, similar a nuestra población. El grado académico de médicos internos de pregrado de segundo contestaron en mayor proporción (66%), dándonos posiblemente una visión más amplia en nuestros resultados por el mayor tiempo que tienen en su capacitación hospitalaria. Por otro lado, en cuanto a la percepción de los sucesos desfavorables en

la educación en un estudio que realizamos en 2021¹⁷ con médicos residentes se encontró que el 70.8% señaló como alto a muy alto, mayor a lo encontrado en nuestra muestra de médicos internos de pregrado, mientras que el 29.2%¹⁷ lo percibió de medio a muy bajo, menor a lo encontrado en nuestros médicos de pregrado. Los sucesos desfavorables sobre el derecho a trabajo digno en el mismo grupo de médicos

**Cuadro 4.** Sucesos desfavorables de derecho a la educación en 53 médicos internos de pregrado

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Recibí tratos discriminatorios por mi género, apariencia o cualquier otra característica personal	24	13	10	4	2
Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de supervisión académica durante las actividades asistenciales que realicé en la unidad médica	10	20	18	5	0
Cometí errores diagnósticos o terapéuticos por falta de competencias clínicas	15	19	13	4	2
Total	49	52	41	13	4
	30.8%	32.7%	25.7%	8.1%	2.5%
Nivel de respeto	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo

Fuente: Encuesta respeto a los derechos de educación y al trabajo digno en médicos internos de pregrado, septiembre, 2022 Hospital General de Obregón, Sonora, México.

Cuadro 5. Sucesos favorables de derecho al trabajo digno en 53 médicos internos de pregrado

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Tuve motivación, comunicación y apoyo de mi jefe inmediato	14	14	17	5	3
Recibí supervisión durante mis actividades asistenciales por parte del personal de la unidad médica	13	26	11	2	1
Tuve medidas de seguridad pública efectivas para resguardar mi seguridad personal durante la realización de mi residencia	14	14	17	5	3
Las tareas asistenciales que recibí en la unidad médica estuvieron acordes con la formación técnico-profesional que corresponde a mi nivel educativo	11	24	14	2	2
Recibí retroalimentación adecuada a las tareas que realicé	10	20	13	8	2
La asignación de tareas que recibí fue adecuada y justa	12	19	18	2	2
Recibí remuneración justa por mi trabajo	4	7	8	13	21
La unidad médica en la que estuve me facilitó el material necesario para desempeñar mi trabajo de manera digna	7	17	18	8	3
Considero que las horas comprendidas en mi jornada académico-laboral fueron adecuadas con mis responsabilidades	8	7	22	10	6
Pude parar de trabajar para atender necesidades como descansar o tomar alimentos durante las jornadas de trabajo	7	6	32	7	1
Recibí apoyo o beneficios de una organización (estudiantil, sindical, gremial o de cualquier otra índole) interesada en mejorar las condiciones de los médicos residentes	5	6	6	11	25
Total	105	160	176	73	69
	18%	27.4%	30.1%	12.5%	11.8%
Nivel de respeto	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo

Fuente: Encuesta respeto a los derechos de educación y al trabajo digno en médicos residentes, abril-junio 2021. HE núm. 2, IMSS, Obregón, Sonora, México.

Cuadro 6. Sucesos desfavorables de derecho al trabajo digno en 53 médicos internos de pregrado

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Durante el último año sufrí acoso sexual o de otro tipo por parte de mis superiores o de mis compañeros	28	9	12	2	2
Durante el año que termina las condiciones de seguridad pública del entorno en donde realicé mi residencia fueron una amenaza a mi seguridad personal	14	17	14	4	4
Durante la jornada académico-laboral se puso en riesgo mi salud	10	12	26	3	2
Durante el último año tomé decisiones diagnósticas o terapéuticas sin la asesoría de los profesores, médicos adscritos, jefes de servicio o responsables médicos de la institución	11	22	15	4	1
Durante mi estancia en la unidad de salud, durante el último año, sentí ansiedad o temor de recibir castigo o ser dado de baja	8	11	16	8	10
La duración de las jornadas en la unidad médica u hospital interfirió mi vida social y familiar	3	3	14	17	16
Total	74	74	97	38	35
	23.2%	23.2%	30.5%	11.9%	11%
Nivel de respeto	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo

Fuente: Encuesta respeto a los derechos de educación y al trabajo digno en médicos residentes abril-junio 2021 HE no 2, IMSS, Obregón, Sonora, México.

residentes fueron percibidos con alto a muy alto en un 64.2% de los encuestados, superior a lo percibido por nuestros médicos internos y en un 35.8% de la muestra de residentes fueron percibidos con medio a muy bajo, menor a lo encontrado en nuestros médicos de pregrado. Al tratar de explicar estas diferencias entre médicos residentes e internos, podríamos suponer que empíricamente hemos visto que los médicos, a mayor grado académico, mayor responsabilidad en la atención del paciente y con ello, mayor trabajo para los médicos residentes, lo que podría suponer que están más favorecidos los aspectos académicos durante el internado en comparación con la residencia.

Es importante comprender que la profesión médica tiene altas exigencias desde cargas horarias hasta habilidades actitudinales, cognitivas y pragmáticas, que se adquieren durante su carrera educativa, por ello, es de gran trascendencia establecer estrategias que reduzcan los

condicionantes de estrés ya sean extrínsecas o intrínsecas; con ello, obtendríamos profesionales de la medicina con gran equilibrio en todas las áreas en que se desarrolla, repercutiendo de manera positiva en la atención de nuestros pacientes. Se tiene evidencia^{10,19} de las grandes repercusiones de la carga de horarios en médicos en formación en relación con el sueño reparador.²⁰ Aunque se cuenta con leyes y normas que regulan los derechos de los médicos educandos, aun hoy día continúan siendo insuficientes para garantizar un ambiente educativo-laboral que favorezca su desarrollo de manera equilibrada.

Existen múltiples limitantes en este trabajo, iniciando por el tamaño de la población, así como su diseño descriptivo; asimismo, podemos señalar que las pocas investigaciones encontradas con el uso de este instrumento limitaron la contrastación de nuestras variables con mayor número de autores.



CONCLUSIONES

Evaluar la percepción de los médicos en formación es uno de los primeros pasos que nos ayudarán a estimar la situación en que nos encontramos como educadores. Casi tres quintas partes de nuestros médicos de pregrado perciben que sus derechos favorables a la educación se encuentran entre niveles altos a muy altos, mientras que dos quintas partes los ponderan entre moderados a muy bajos. Por último, la percepción del derecho favorable al trabajo digno fue ponderado de alto a muy alto en poco más de dos quintas partes y poco más de la mitad lo ponderó en medio a muy bajo.

REFERENCIAS

1. Szafran O, Woloschuk W, Torti JMI, Palacios Mackay MF. Intimidation, harassment, and discrimination during family medicine residency training: a mixed methods study. *BMC Med Educ* 2021; 21 (1). doi: 10.1186/s12909-021-02623-w.
2. Baldwin DWC, Daugherty SR, Tsai R, Scotti MJ. A National Survey of Residents' Self-Reported Work Hours: Thinking Beyond Specialty. *Academic Medicine* 2003; 78: 1154-63. doi: 10.1097/00001888-200311000-00018.
3. Montes-Villaseñor E, García-González J, Blazquez-Morales MSL, Cruz-Juárez A, De-San-Jorge-Cárdenas XM del C. Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos. *CienciaUAT* 2018; 12 (2). doi: 10.29059/cienciauat.v12i2.852.
4. Durán C, González C. Agresión y violencia en América Latina. Perspectivas para su estudio: Los otros son la amenaza. *Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología* 2012; 21 (4).
5. Salcedo Mesa R. Environmental Degradation and human rights abuses: does the Refugee convention confer protection to environmental refugees? *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional* 2007; 10: 75-130.
6. Herrera-Silva JC, Treviño-Moore A. Características de la violencia en residentes de dos instituciones formadoras de pediatras en el estado de Sonora. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2006; 63: 18-30.
7. Casas Patiño D, Rodríguez Torres A, Casas Patiño I, Galeana Castillo C. Resident physicians in Mexico: tradition or humiliation. *Medwave* 2013; 13 (07): e5764-e5764. doi: 10.5867/medwave.2013.07.5764.
8. Ibáñez EA, Rondón L, Ramírez AM, Romero MX, Silva C. Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas legales farmacológicas en médicos residentes de una universidad de Bogotá. *Revista Salud Bosque* 2015; 2 (1). doi: 10.18270/rsb.v2i1.83.
9. Mejia CR, Allpas Gomez HL, Caceres OJ. Factores socio-laborales asociados al maltrato psicológico, físico y sexual en el personal de salud en dos hospitales de Lima, Perú. *Arch Med* 2016; 12 (1).
10. Nagata-Kobayashi S, Maeno T, Yoshizu M, Shimbo T. Universal problems during residency: Abuse and harassment. *Med Educ* 2009; 43 (7): 628-36. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03388.x.
11. vanInneveld CH, Cook DJ, Kane SL, King D. Discrimination and abuse in internal medicine residency. *The Internal Medicine Program Directors of Canada. J Gen Intern Med* 1996; 11 (7). doi: 10.1007/bf02600186.
12. Walton MM. Sexual equality, discrimination and harassment in medicine: It's time to act: More enlightened teaching would go a long way towards solving these problems. *Medical J Australia* 2015; 203: 167-169e.1. doi: 10.5694/mja15.00379.
13. Meier BM, Onzivu W. The evolution of human rights in World Health Organization policy and the future of human rights through global health governance. *Public Health* 2014; 128: 179-87. doi: 10.1016/j.puhe.2013.08.012.
14. Páez Moreno R. Abordaje bioético de 'la educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos'. *Investigación en Educación Médica* 2020; 36 :96-102. doi: 10.22201/fm.20075057e.2020.36.20242.
15. Vázquez Martínez FD. Educación médica y derechos humanos. Evaluación del respeto a los derechos humanos de estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana, en las unidades de atención médica (2017-2018). Veracruz, México; 2019.
16. Vázquez-Martínez FD. El derecho a la educación de los estudiantes de medicina durante el internado rotatorio. *UVserva* 2018; 6. doi: 10.25009/uvserva.v0i6.2577.
17. Lugo Machado JA, García Ramírez PE, Valentón Código EM, Sepúlveda M, Saldaña Márquez A. Percepción de respeto a los derechos de educación y trabajo digno en médicos residentes. *Universitas Médica* 2022; 63 (1). doi: 10.11144/javeriana.umed63-1.prde.
18. Vázquez Martínez FD, Sánchez Mejorada Fernández J, Delgado Domínguez C, Luzanía Valerio MS, Mota Morales M de L. La educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos. *Investigación en Educación Médica* 2020; 36: 30-40. doi: 10.22201/fm.20075057e.2020.36.20233.
19. Association CM. National Physician Health Survey: a national snapshot Physician health matters: a mental health strategy for physicians in Canada. Cma. 2018. Available from: <https://www.cma.ca/cma-national-physician-health-survey-national-snapshot>.
20. Nieto-Gutierrez W, Toro-Huamanchumo CJ, Taype-Rondan A, Timaná-Ruiz R, Diaz CA, Jumpa-Armas D, et al. Workplace violence by specialty among Peruvian medical residents. *PLoS One* 2018; 13 (11). doi: 10.1371/journal.pone.0207769.