

Violencia y estrés percibido por estudiantes de primer año medicina de una universidad pública, 2016

Violence and stress perceived by first year medical students in a public university, 2016

Isabel Amemiya^{1,2,a}, Miguel Oliveros^{2,b}, Zully Acosta^{1,2,c}, Martha Martina^{1,2,d}, Armando Barrientos^{3,e}

¹ Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

² Instituto de Ética en Salud, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

³ Unidad de Investigación, Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú.

^a Médico pediatra, magister en medicina. ORCID: 0000-0002-5502-4785

^b Médico pediatra, doctor en medicina. ORCID: 0000-0002-5850-4338

^c Médico internista, doctor en medicina. ORCID: 0000-0002-2005-4116

^d Enfermera, doctora en ciencias de la salud. ORCID: 0000-0002-8410-9120

^e Estadístico

An Fac med. 2019;80(4):482-7 / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16296>

Correspondencia:

Isabel Amemiya Hoshi
iamemiyah@unmsm.edu.pe

Recibido: 18 de junio 2019

Aceptado: 30 de setiembre 2019

Publicación en línea: 28 de diciembre 2019

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento:

Autofinanciado

Contribuciones de autoría: IA, MO, ZA y AB han participado en la concepción y diseño del estudio, la recolección, el análisis e interpretación de datos, redacción, revisión crítica del artículo y aprobación de la versión final. MM ha participado en la concepción y diseño del estudio, redacción, revisión crítica del artículo y aprobación de la versión final.

Citar como: Amemiya I, Oliveros M, Acosta Z, Martina M, Barrientos A. Violencia y estrés percibido por estudiantes de primer año de medicina de una universidad pública, 2016. An Fac med. 2019;80(4):482-7. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16296>

Resumen

Introducción. La violencia en la escuela de medicina es frecuente, pero poco estudiada en estudiantes de los primeros ciclos. **Objetivo.** Determinar la percepción de violencia y estrés en estudiantes del 1er año de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), 2016. **Métodos.** Estudio descriptivo transversal realizado en 133/160 (83,1%) de estudiantes matriculados en el 1er año de la escuela de medicina de la UNMSM. Se utilizó un instrumento validado. **Resultados.** Algún tipo de violencia se percibió en 127 estudiantes (95,5%), como agresión verbal 91%, exclusión social 84,2%, física 58,6%, maltrato entre iguales 84,2%, conducta sexual maliciosa y acoso en 41,4%. El estrés se reportó en 94% de los estudiantes, generalmente por la exigencia de los estudios, seguido de problemas familiares. **Conclusiones.** La percepción de violencia y estrés en estudiantes de primer año de la escuela de medicina fue elevada, las causas más frecuentes fueron la agresión verbal, exclusión social y maltrato entre iguales.

Palabras clave: Violencia; Estrés Psicológico; Estudiantes de Medicina (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Introduction. Violence in medical school is a frequent phenomenon but little studied in students of the first cycles. **Objective.** To determine the perception of bullying and stress by students of the 1st year of medicine of the Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), 2016. **Methods.** Descriptive cross-sectional study carried out in 133/160 (83%) students enrolled in 1st year of medicine school at UNMSM. A validated instrument was used. **Results.** The students perceived some type of violence in 95,5% (127 students), like verbal aggression in 91%, social exclusion 84,2%, physical 58,6%, bullying 84,2% and, malicious sexual conduct and harassment in 41,4%. The stress was reported in 94% of students, usually due to the demands of the studies, followed by family problems. **Conclusions.** The perception of violence and stress by first year students of medicine school was high, the most frequent cause were the verbal aggression, social exclusion and bullying.

Keywords: Violence; Stress, Psychological; Medical Student (source: MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

La violencia entre estudiantes, con o sin la participación de los profesores, es el uso abusivo e intencional de la fuerza con el fin de dominar a alguien, dañar o imponer algo; constituye una manifestación intencional de poder. Se da a todas las edades, desde la edad pre escolar y escolar ^(1,2), hasta en adultos universitarios ^(3,4,5).

La universidad es lugar de interacción permanente entre estudiantes y profesores durante al menos siete años. Debe contribuir a la construcción del ser humano positivo, culto, social, con valores éticos, y proteger a sus miembros de las experiencias estresantes, violentas y discriminantes, en el marco de una convivencia pacífica. Abusar, ofender, agredir física o psicológicamente, se dan en un contexto de desequilibrio de poder y se perciben subjetivamente ^(4,5).

El fenómeno de violencia y abuso en la escuela de medicina es un fenómeno frecuente pero poco estudiado en el Perú ^(5,6). Así, Silver encontró que los estudiantes reportaron un 46,4% de abuso mientras se matriculaban en la escuela de medicina y un 80,6% de los estudiantes mayores reportó que fueron abusados el año anterior ⁽⁴⁾. De igual manera, estudiantes de medicina reportaron en los últimos años de estudio, conductas de violencia entre estudiantes y docentes ^(5,6). Estos hallazgos fueron semejantes a lo encontrado en las escuelas de medicina de otros países con obvia afectación sobre el rendimiento académico ^(7,8). Un metanálisis reportó que un 59,4% de médicos practicantes experimentaron acoso o discriminación durante su formación; la violencia verbal fue la más común (63 %) ⁽⁸⁾.

Las situaciones abusivas causan en los estudiantes un incremento del estrés, sumado al producido por factores emocionales y académicos exigentes de los programas de entrenamiento en medicina ^(8,9,10).

Consideramos importante analizar la situación de violencia y estrés de estudiantes de medicina que ingresan a la universidad y cómo repercute en su salud. Por ello, es importante conocer su integración con la institución y relación con compañeros, docentes y el entorno

que los alberga. Los ingresantes de medicina, traen experiencias de su hogar, la escuela y del contexto donde vivieron; asimismo, son enfrentados a nuevos retos académicos, sociales y psicológicos mucho más exigentes que otras carreras. Así, la presente investigación tuvo como objetivo describir la situación de la violencia y estrés en estudiantes de medicina del 1er año en una universidad pública de Lima, con la finalidad de analizar la existencia de situaciones conflictivas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, transversal, y descriptivo, para evaluar dos variables principales: violencia y estrés. La población estuvo conformada por 160 estudiantes matriculados en el primer año de estudios de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la UNMSM que cursaban ciencias básicas durante el segundo semestre del año 2016. Se realizó un muestreo por conveniencia, logrando captar al 83% de los estudiantes de la promoción (133/160).

Se utilizó como instrumento un cuestionario autoaplicado anónimo que fue elaborado por el equipo de investigación de la Universidad Autónoma de Madrid, para el Informe Nacional del Defensor del Pueblo sobre Violencia Escolar en el año 2000. En dicho cuestionario, el estudiante brinda información acerca de su experiencia como testigo, víctima, o agresor, de los distintos tipos de maltrato; a la vez que identifica la agresión entre estudiantes (Grupo A), de estudiantes a docentes (Grupo B) o de docentes a estudiantes (Grupo C), el número de actores y las estrategias de solución y comunicación. El instrumento fue adaptado por Hoyos ⁽¹¹⁾ al contexto escolar colombiano, y posteriormente adaptado al lenguaje del contexto universitario, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,801, lo que evidencia un alto nivel de consistencia interna de los ítems que conforman la escala ⁽¹¹⁾. Con los datos recolectados en esta investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,855. Adicionalmente, se pregunta si se ha sentido estresado durante los estu-

dios de medicina y los motivos atribuidos por ellos.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la UNMSM. Al ser una investigación de riesgos mínimos, se optó por el consentimiento verbal antes de la aplicación del cuestionario. Los participantes del estudio pudieron elegir no participar en la investigación o no contestar algunas preguntas, y retirarse de la investigación en cualquier momento. Se respetó la confidencialidad de los datos de los participantes.

RESULTADOS

Participaron del estudio 133 estudiantes de medicina, cuya edad promedio fue de 19,2 años \pm 2 años. La edad mínima fue de 14 y una máxima de 26 años. La distribución por sexo fue similar, el 53,4% (71) fue de sexo masculino.

Percepción de la agresión

En forma global el 95,5% (127/133 estudiantes) reportó haber percibido algún tipo de agresión. La agresión verbal se reportó en el 91% (121 estudiantes), siendo más frecuente entre estudiantes (Grupo A) que en su relación con docentes (Grupo B). Contestar en tono desafiante y poner apodos que ofenden y ridiculizan fueron las agresiones verbales más reportadas. Según el tipo de actores involucrados, la agresión verbal se reportó más frecuentemente entre estudiantes (Grupo A), que estudiantes hacia docentes (Grupo B) y fue más frecuente el poner apodos, contestar desafiante; mientras que en la agresión verbal de docentes hacia estudiantes (Grupo C), predominó el contestar desafiante y poner apodos (Tabla 1).

La agresión por exclusión social se reportó en el 84,2% (112 estudiantes), con mayor frecuencia entre estudiantes (Grupo A) y en segundo lugar de docentes a estudiantes (Grupo C). Ignorar e infringir reglas del grupo fueron las manifestaciones más frecuentes. De estudiantes a sus docentes (Grupo B), se presentó sobre todo como ignorar (Tabla 1).

La agresión física se reportó en el 58,6% (78 estudiantes), más frecuente entre estudiantes (Grupo A) que en su relación con docentes (Grupo B). Los tipos de agresiones más frecuentes fueron esconder las cosas y empujar en la población general y en su relación entre estudiantes. De estudiantes hacia docentes (Grupo B) se manifestó como golpear, empujar y no permitir acceso a objetos. De docentes hacia los estudiantes (Grupo C) se expresó como no permitir acceso a objetos y espacios, hasta golpear y empujar (Tabla 1).

Percepción de maltrato entre iguales

El maltrato entre iguales o bullying se manifestó como agresión física, psicológica, social y sexual. Se reportó en el 84,2% (112/133 estudiantes). Un tercio de la población se reportó como agresor,

víctima o testigo. Hablar mal de alguien, ignorar, poner apodos, no dejar participar, e insultar, fueron globalmente las manifestaciones más reportadas. Como agresores, víctimas y testigos las manifestaciones más comunes fueron ignorar, poner apodos, o hablar mal de alguien (Tabla 2).

Tipo de maltrato según género y actor

La frecuencia de agresores 69,9% (93/133 estudiantes) y víctimas 67,7% (90/133 estudiantes) fue similar. El 36,8% (49/133 estudiantes) reportó ser víctima y 42,1% (56/133 estudiantes) agresor de género masculino; ignorar y poner apodos se reportan con mayor frecuencia. El género femenino reportó 33,1% (44/133 estudiantes) de víctimas y 25,6% (34/133 estudiantes) de agresores; ignorar y no dejar participar fueron las formas más frecuentemente reportadas (Tabla 2).

Comunicación y defensa de la víctima del maltrato

Se comunicó el maltrato preferentemente entre el grupo de amigos (42,9%) y familiares (33,8%) y no le cuenta a nadie 18,8%. Los compañeros apoyaron a la víctima en 41,4%. Los que no hacen nada o permanecen indiferentes fueron 42,1%.

Percepción de conducta sexual maliciosa o acoso sexual

Las conductas sexuales y de acoso se reportaron en 41,4% (55/133) estudiantes. La realizada por estudiantes fue más frecuente que por los docentes. Conducta promiscua se reportó más por estudiantes (10,5%) que por docentes (3,8%). Oportunidades negadas y el intercambio de recompensas por favores sexuales se encontró entre estudiantes, pero tam-

Tabla 1. Percepción de agresión en estudiantes del primer año de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.

Tipo de agresión	Global		Grupo A		Grupo B		Grupo C	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Verbal	121	91						
Insultar	38	28,6	30	22,6	12	9	11	8,3
Contestar desafiante	56	42,1	39	29,3	16	12	21	15,8
Poner apodos	52	39,1	44	33,1	17	12,8	15	11,3
Hablar mal	43	32,3	33	24,8	15	11,3	12	9
Dibujos ofensivos	13	9,8	11	8,3	5	3,7	4	3
Por exclusión social	112	84,2						
No permitir participación en grupos	19	14,3	14	10,5	5	3,8	9	6,8
Infringir reglas del grupo	31	23,3	28	21,1	4	3	9	6,8
Impedir realizar actividades	17	12,8	14	10,5	5	3,8	5	3,8
No permitir acceso a la información	23	17,3	15	11,3	3	2,2	14	10,5
Ignorar	58	43,6	45	33,8	6	4,5	18	13,5
Física	78	58,6						
Golpear	15	11,3	14	10,5	3	2,2	3	2,2
Empujar	24	18	22	16,5	3	2,2	3	2,2
No permitir acceso a objetos y espacios	22	16,5	12	9	3	2,2	10	7,5
Esconder las cosas	29	21,8	28	21,1	1	0,8	1	0,8
Destruir objetos	6	4,5	5	3,8	1	0,8	0	0
Robar objetos	17	12,8	14	10,5	2	1,5	1	0,8

Grupo A: entre estudiantes

Grupo B: de estudiantes a docentes

Grupo C: de docentes a estudiantes

Tabla 2. Percepción de maltrato entre iguales, según actores comprometidos, en estudiantes del primer año de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.

Tipo de maltrato entre iguales	Global		Agresores		Víctimas		Testigos	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Total	112	84,2	44	33,1	32	24,1	44	33,1
Ignorar	44	33,1	20	15	13	9,8	18	13,5
No dejar participar	29	21,8	12	9	6	4,5	12	9
Insultar	22	16,5	13	9,8	10	7,5	9	6,8
Poner apodos	40	30,1	19	14,3	14	10,5	15	11,3
Hablar mal de él o ella	44	33,1	19	14,3	14	10,5	19	14,3
Esconder cosas	12	9	5	3,8	3	2,3	5	3,8
Robar cosas	4	3	0	0	2	1,5	1	0,8
Pegar	5	3,8	4	3	3	2,3	3	2,3
Amenazar para intimidar	9	6,8	5	3,8	2	1,5	5	3,8
Acosar sexualmente	8	6	2	1,5	3	2,3	5	3,8
Obligar a hacer cosas que no quiere	8	6	4	3	5	3,8	2	1,5
Amenazar con arma	2	1,5	1	0,8	1	0,8	1	0,8

bién con docentes en menor magnitud. El 12% de los estudiantes varones reportó estas conductas, las más frecuentes fueron mostrar material sexual y conducta maliciosa. En las mujeres se reportó en el 9,8%; conducta promiscua y oportunidades negadas fueron las más frecuentes (Tabla 3).

Percepción de estrés

La percepción de estrés se reportó en 94% (125/133) de estudiantes, los estresores más reportados fueron la exigencia de los estudios seguido de problemas familiares y económicos. El bullying de parte de los profesores se reportó en mayor porcentaje que de parte de los propios compañeros de los propios compañeros (Figura 1).

DISCUSIÓN

La violencia y el maltrato son problemas de salud pública que afectan a personas de todas las edades, requieren ser identificados para su intervención y prevención de sus consecuencias. Los estudiantes universitarios no escapan a este problema; y son los estudiantes de medicina la población emocionalmente más vulnerable por su exposición a factores estresantes debido a las exigencias académicas de la carrera, la mayor duración de los estudios, los exámenes, entre otros. Adicionalmente, se presentan factores sociales como el contacto constante con el dolor y padecimientos ajenos, las restricciones sociales impuestas por el estudio, el sexo, y las presiones familiares

y económicas, a las que se agregan las actitudes abusivas de algunos docentes o estudiantes de grados superiores^(6,12).

Los resultados de nuestra investigación confirman la elevada frecuencia de abuso y agresión en los estudiantes de medicina de los ciclos iniciales, semejante a los reportados previamente en el Perú^(6,13,14). Mientras que otros estudios encontraron valores mucho menores de bullying percibidos por sus estudiantes de medicina en los primeros años^(7,11,12,15). Como en otras investigaciones, la agresión verbal sigue siendo la forma más frecuente de percibir la agresión en el ámbito universitario, predominando las formas directas como contestar en tono desafiante y poner apodos^(5,8).

En el ámbito clínico de los últimos años de la carrera de medicina, se agrega la interacción con residentes mayores, médicos, y familiares de los pacientes, quienes se convierten muchas veces en agresores frecuentes^(7,8), contrariamente a lo que sucede en los años iniciales donde la agresión se presenta con mayor frecuencia entre estudiantes.

Para Field⁽¹⁶⁾, el único propósito de la agresión o la violencia es ocultar la insuficiencia y la incompetencia del agresor; sin embargo, la denuncia es poco habitual por temor a represalias, cuando esta se da desde un docente hacia el estudiante.

No permitir la participación en grupos, infringir reglas del grupo, impedir realizar actividades, no permitir acceso a la información, e ignorar, fueron considerados como formas de agresión por exclusión social, debido a que llevan implícito un significado ligado a marginación

Tabla 3. Conducta sexual y acoso percibidos según género y actores, en estudiantes del primer año de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.

Tipo	Global		Profesor		Estudiante		Masculino		Femenino	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Global	55	41,4	9	6,8	42	31,6	16	12	13	9,8
Oportunidades negadas	18	13,5	3	2,2	11	9,2	4	3	7	5,2
Intercambio de recompensas por favores sexuales	10	7,5	4	3	7	5,2	3	2,3	5	3,8
Conducta promiscua	17	12,8	5	3,8	14	10,5	6	4,5	8	6
Mostrar material sexual	16	12	4	3	13	9,8	7	5,2	5	3,8
Conducta maliciosa	18	13,5	4	3	12	9	7	5,2	5	3,8

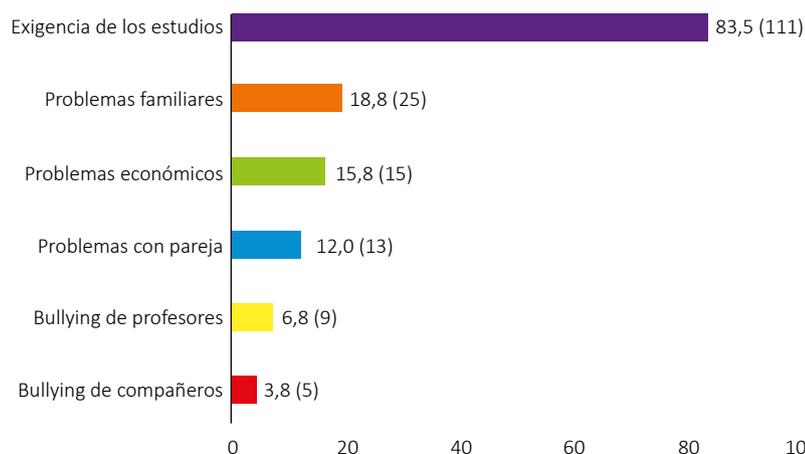


Figura 1. Razones de estrés, en porcentajes y números absolutos, percibido por estudiantes del primer año de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.

y discriminación grupal. Los que sufren este tipo de agresión son apartados del grupo debido a diferentes causas que podrían estar relacionadas a la etnia, lengua, condición socioeconómica, o procedencia. En esta investigación, la agresión por exclusión social ocupó el segundo lugar en frecuencia de todos los tipos de agresión estudiados, manifestado en mayor frecuencia como “ignorar”, tal como lo reportaron Oliveros y colaboradores en los estudiantes de sexto año⁽⁵⁾. El término ignorar es una manifestación de violencia psicológica que hace referencia a la “ley del hielo”, conlleva una poderosa carga emocional que daña la autoestima, el respeto, la confianza, la unión, la empatía, y el sentimiento de satisfacción entre las partes involucradas; asimismo, impide la convivencia sana y sobre todo la tranquilidad y el sentimiento de felicidad. Hoyos y colaboradores⁽¹¹⁾, en Cali Colombia, encontraron que la exclusión social también fue la segunda causa más frecuente de agresión entre estudiantes de una universidad, sin especificar su relación con la carrera de medicina.

La forma de agresión y violencia física ocupó el tercer lugar en frecuencia. Se manifestó de forma indirecta como esconder cosas y empujar. Una agresión indirecta como no permitir acceso a objetos y espacios sea de estudio o trabajo fue la forma más frecuente de agresión que ocurrió de docentes a estudiantes, mostrando evidentemente una ventaja de poder sobre el estudiante. En el análisis por género, se reportó que las vícti-

mas son más frecuentes en mujeres y los agresores en los varones. Contrariamente, algunos estudios han reportado que la agresión menos frecuente fue la física, aunque también a predominio agresor en varones^(7,13,14,15).

El maltrato entre iguales o bullying se reportó tan frecuente como la agresión por exclusión social (84,2%). Muchos son considerados como agresores y víctimas a la vez, al igual que lo señalado en otras investigaciones^(15,17).

Víctimas y agresores de sexo masculino y femenino usaron “el ignorar” como una frecuente y poderosa arma de los estudiantes para socavar la autoestima y el sentimiento de pertenencia de grupo con sus compañeros. El acoso sexual también se ha reportado, el cual produce intimidación, hostilidad, y ofensa en el ambiente académico^(7,8), somete al estudiante a un ambiente estresante y hostil que compite con el objetivo óptimo de la educación médica^(6,7,8,18). Existen varias barreras para su reporte como la vergüenza, el deficiente del sistema de justicia penal, y el temor a no ser creídos. Adicionalmente, debe considerarse el temor a represalias y preocupaciones sobre su privacidad⁽¹⁸⁾.

Según nuestros hallazgos, el maltrato se comunicó a los amigos y a la familia preferentemente; los testigos generalmente no intervienen y son indiferentes a la agresión, similar a lo reportado por Oliveros⁽⁵⁾ en estudiantes de medicina del 6to año de la misma universidad.

El porcentaje de estrés reportado en esta investigación fue alto, aunque relacionados a la exigencia de estudios y problemas familiares, más que a violencia o abuso. Se ha demostrado que el estrés puede afectar el rendimiento⁽¹²⁾, perturbar profundamente a la persona, y considerar abandonar la capacitación⁽²⁰⁾.

Las conductas violentas y de acoso en el ámbito universitario amenazan seriamente las funciones principales de la universidad, e impactan en la adquisición de valores y conductas proactivas de los graduados, así como en la construcción de una identidad profesional positiva. Esto es especialmente cierto en el caso de las mujeres⁽¹⁰⁾.

Nuestro estudio presenta limitaciones propias de una investigación transversal y al muestreo no aleatorio empleado, lo cual no permite generalizar las conclusiones y limita su validez externa. Asimismo, la percepción subjetiva de los participantes del estudio podría alterar algunos hallazgos. No se estudiaron variables relacionadas con las conductas violentas y factores estresantes, por lo que se recomienda realizar estudios futuros.

Concluimos que la percepción de violencia y estrés en la muestra de estudiantes de primer año de la escuela de medicina de la UNMSM, en el año 2016, fue elevada; las causas más frecuentes fueron la agresión verbal, exclusión social y maltrato entre iguales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ortega R, Monks C. Agresividad injustificada entre preescolares. *Psicothema* 2005;17(3):453-458.
- Oliveros M, Figueroa L, Mayorga G, Cano B, Quispe Y, Barrientos A. Violencia escolar (bullying) en colegios estatales de primaria en el Perú. *Rev Peru Pediatr*. 2008;61(4):215-220.
- Rosenberg DA, Silver HK. Medical student abuse. An unnecessary and preventable cause of stress. *JAMA*. 1984;251(6):739-42. DOI: 10.1001/jama.251.6.739
- Silver HK, Glick AD. Medical student abuse. Incidence, severity and significance. *JAMA* 1990;263(4):527-32.
- Oliveros M, Perales A, Zavala S, Amemiya I, Pinto M, Ramos AJ. Percepción de bullying en alumnos de sexto año de la escuela de medicina de una universidad pública de Lima 2015. *An Fac med*. 2016;77(3):231-6. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v77i3.12406>

6. Munayco-Guillén F, Cámara-Reyes A, Muñoz-Tafur LJ, Arroyo-Hernández H, Mejía CR, Lem-Arce F, et al. Características del maltrato hacia estudiantes de medicina de una universidad pública del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2016;33(1):58-66.
7. Rautio A, Sunnari V, Nuutinen M, Laitala M. Mistreatment of university students most common during medical studies. *BMC Medical Education*. 2005; 5:36:1-12. DOI: 10.1186/1472-6920-5-36
8. Fnais N, Soobiah C, Chen MH, Perrier L, Tashkhandi M, Straus SE, et al. Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis. *Acad Med* 2014;89(5):817-27. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000200
9. 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*. 2006;81(4):354-73. DOI: 10.1097/00001888-200604000-00009
10. Quek TT, Tam WW, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):pii: E2735. DOI: 10.3390/ijerph16152735
11. Hoyos O, Romero L, Valega S, Molineros C. El maltrato entre iguales por abuso de poder y exclusión social en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla. *Pensamiento Psicológico*. 2009;6(13):109-126.
12. Millán L, Barrera L, Ospina J. Caracterización del bullying en estudiantes de medicina de Tunja, Boyacá. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 2015; 45:101-112.
13. Maida AM, Herskovic V, Pereira A, Salinas-Fernández L, Esquivel. Percepción de conductas abusivas en estudiantes de medicina. *Rev Méd Chile*. 2006;134:1516-1523.
14. Quine L. Workplace bullying in junior doctor's questionnaire survey. *BMJ*. 2002; 324(7342):878-879. DOI: 10.1136/bmj.324.7342.878
15. Silva-Villarreal S, Castillo S, Eskildsen E, Vidal P, Mitre J, Quintero J. Prevalencia de bullying en estudiantes de los ciclos básicos y preclínicos de la carrera de medicina de la Universidad de Panamá. *Archivos de medicina*. 2013;9(4:1): 1-8. DOI: 10.3823/1205
16. Field T. Bullying in medicine. *BMJ*. 2002; 324(7340):786. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7340.786/a>
17. Trujillo LL, Romero-Acosta K. Variables que evidencian el bullying en un contexto universitario. *Encuentros*. 2016;14(1):41-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.15665/re.v14i1.668>
18. Manning M. What if a resident of medical student is raped? Hospitals' and Academic Medical Centers' Title IX Obligations. *AMA J Ethics*. 2018;20(1):3-9. DOI: 10.1001/journalofethics.2018.20.1.peer1-1801
19. Shah M, Hasan S, Malik S, Sreeramareddy CT. Perceived Stress, Sources and Severity of Stress among medical undergraduates in a Pakistani Medical School. *BMC Med Educ*. 2010;10:2. DOI: 10.1186/1472-6920-10-2
20. Acik Y, Deveci SE, Gunes G, Gulbayrak C, Dabak S, Saka G, et al. Experience of workplace violence during medical specialty training in Turkey. *Occup Med (Lond)*. 2008; 58(5):361-6. DOI: 10.1093/occmed/kqn045