




# Análisis preliminar de un modelo explicativo de la ideación suicida en trabajadores de la salud: Influencia de la ansiedad y la depresión

## *Preliminary Analysis of an Explanatory Model of Suicidal Ideation in Healthcare Workers: Influence of Anxiety and Depression*

 Elizabeth Zúñico Pacompía-Medina | Universidad Privada de Tacna, Perú  
 Cristian Patricio Morales-Maldonado | Universidad Privada de Tacna, Perú  
 Hilda Leticia Del Carmen Vizcarra-Rojas | Universidad Privada de Tacna, Perú

Fecha de recepción: 14.10.2023  
Fecha de aprobación: 24.01.2024  
Fecha de publicación: 15.02.2024

Cómo citar: Pacompía-Medina, E., Morales-Maldonado, C. & Vizcarra-Rojas, H. (2024). Análisis preliminar de un modelo explicativo de la ideación suicida en trabajadores de la salud: Influencia de la ansiedad y la depresión. *Psiquemag* 13 (1), 81-88. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v13i1.2791>

### Resumen

Investigaciones recientes resaltan el aumento alarmante de la conducta suicida a nivel mundial. En el contexto peruano, el incremento en los casos de suicidio y la falta de herramientas de detección basadas en evidencia constituyen un desafío significativo. La identificación temprana de la ideación suicida resulta crucial para prevenir el suicidio, y es fundamental contar con herramientas que permitan realizar interpretaciones sólidas e inferencias a partir de los datos obtenidos. El propósito de este estudio fue evaluar un modelo explicativo para la ideación suicida en relación con la depresión y la ansiedad. La muestra estuvo compuesta por 86 profesionales de la salud que trabajaron durante el año 2023, seleccionados mediante un método de muestreo de bola de nieve y criterios de inclusión. Se encontró que la ideación suicida está influenciada por la ansiedad y la depresión en el personal de salud. Además, se observó una influencia significativa de las puntuaciones del IFIS en la depresión ( $\beta=0.63$ ;  $p=0,041$ ), mientras que en este estudio no se encontró una influencia significativa en la ansiedad ( $\beta=0.17$ ;  $p=0,041$ ), con un tamaño de efecto notable. En conclusión, se determina que el modelo basado en la ansiedad y la depresión en relación con la ideación suicida es óptimo.

**Palabras clave:** Ideación suicida, Profesionales de la salud, Salud mental, Suicidio.

### Abstract

Recent research highlights the alarming increase in suicidal behavior worldwide. In the Peruvian context, the increase in suicide cases and the lack of evidence-based detection tools constitute a significant challenge. Early identification of suicidal ideation is crucial to prevent suicide, and it is essential to have tools that allow robust interpretations and inferences to be made from the data obtained. The purpose of this study was to evaluate an explanatory model for suicidal ideation in relation to depression and anxiety. The sample consisted of 86 health professionals working during the year 2023, selected using a snowball sampling method and inclusion criteria. Suicidal ideation was found to be influenced by anxiety and depression in health personnel. In addition, a significant influence of IFIS scores on depression was observed ( $\beta=0.63$ ;  $p=0.041$ ), whereas no significant influence on anxiety was found in this study ( $\beta=0.17$ ;  $p=0.041$ ), with a notable effect size. In conclusion, the model based on anxiety and depression in relation to suicidal ideation is determined to be optimal.

**Keywords:** Suicidal ideation, Health professionals, Mental health, Suicide.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), el suicidio constituye un serio problema de salud pública a nivel global, con aproximadamente 700,000 fallecimientos anuales, presentando tasas más elevadas entre individuos de 15 a 29 años. El término “ideación suicida” se utiliza para describir los pensamientos y comportamientos relacionados con la autoeliminación, aunque no existe una definición precisa ni una taxonomía que abarque todo el espectro suicida. De acuerdo con Krieger (2011), las experiencias vividas en un entorno social y ecológico específico tienen una influencia determinante en la salud y enfermedad del individuo.

La ideación suicida (IS) abarca una gama de pensamientos, deseos y preocupaciones relacionadas con la muerte y el suicidio, siendo un fenómeno ampliamente extendido en la población general. Esta puede manifestarse de forma activa, con pensamientos concretos de autoeliminación, o de manera pasiva, expresando un deseo de morir o simplemente desaparecer (Baños-Chaparro et al., 2020). La prevalencia de la IS en un metaanálisis y revisión sistemática en la población general europea demostró una mayor prevalencia a lo largo de la vida de deseos de morir (20 %) e ideación suicida (9 %) en comparación con la planificación del suicidio (2 %) y los intentos de suicidio (3 %). Asimismo, Baños-Chaparro et al. (2021), en otro metaanálisis, indicaron una prevalencia del 11 % de ideación suicida (IS) pasiva a lo largo de la vida en la población general, encontrando que esta forma de IS se asociaba con otros problemas psicológicos y con intentos de suicidio.

En el contexto peruano, un estudio realizado en adolescentes durante la pandemia reveló que el 21 % expresó haber tenido pensamientos suicidas (Baños-Chaparro et al., 2020). Además, en los últimos tres años, la frecuencia de suicidios consumados en Perú ha experimentado un incremento, con un promedio de 2 suicidios diarios cada año (Baños-Chaparro et al., 2021).

Son diversos los factores que influyen en la salud mental del individuo a lo largo de su vida, destacando entre ellos la depresión y la ansiedad

(He et al., 2023). En un estudio sobre ideación suicida y su relación con síntomas depresivos, desgaste laboral y consumo de sustancias en residentes médicos, el 13 % (n=41) reportó haber tenido ideas pasivas de muerte recientemente, mientras que el 14 % (n=43) mencionó haber tenido ideas suicidas activas, con una proporción mayor de mujeres (67.4 %) que de hombres (32.6 %) (Lozano-Mundo et al., 2022).

Según Lozano-Mundo et al. (2022), las mujeres son quienes más frecuentemente experimentan ideación suicida, mientras que el personal sanitario, según Tugnoli (2022), es uno de los grupos más afectados por este fenómeno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que la prevalencia de ideación suicida entre los profesionales sanitarios es del 9.8%, lo que plantea la necesidad de investigar los factores asociados a este problema (OPS, 2021).

El estudio de Lozano-Mundo (2022) señala que el suicidio es la segunda causa de muerte más común entre los médicos residentes, mostrando una incidencia de ideación suicida mayor en este grupo demográfico en comparación con la población general. La ideación suicida se ha vinculado repetidamente con tres características en los residentes: trastorno por consumo de alcohol, síndrome de burnout y tristeza.

La información sobre casos en América Latina es escasa. Jiménez-López et al. (2014) llevaron a cabo un estudio longitudinal con 108 residentes de diversas especialidades médicas en un hospital mexicano, utilizando el inventario de depresión de Beck y la escala de riesgo de suicidio de Plutchik. Descubrieron que el riesgo de suicidio aumentó del 1.9% al 7.4% seis meses después del inicio de la residencia. Además, Denis-Rodríguez et al. (2017) examinaron tres estudios de Paraguay, Ecuador, Perú, Colombia y México publicados entre 2003 y 2017 en un metaanálisis.

La investigación actual reviste importancia por su impacto en la sociedad. Basándonos en un modelo que relaciona la ideación suicida con la depresión y la ansiedad en el personal de salud de Tacna, podemos evaluar la influencia de estos factores en la ideación suicida.

## MÉTODO

### Diseño de Investigación

El diseño de investigación adoptado es multivariado, dado que se emplearán tres variables, de las cuales dos son exógenas y una es endógena. Se trata de un estudio transversal, ya que la recopilación de datos se llevó a cabo en un solo momento, y prospectivo, siguiendo un enfoque futuro (Supo, 2015), con la participación de 86 profesionales de la salud que ejercen en la localidad de Tacna.

### Participantes

La muestra estuvo constituida por 86 profesionales de la salud que estaban activos durante el año 2023 en la región de Tacna. De estos, 27 eran hombres y 59 mujeres, representando diversas disciplinas profesionales. La edad promedio fue de 42.5 años, con una desviación estándar de 13.8, y osciló entre los 20 y 67 años. Las profesiones de los participantes abarcaban diversos campos de la salud, incluyendo medicina, odontología, enfermería, obstetricia, psicología, nutrición, técnico en enfermería, tecnología médica y farmacia.

### Instrumentos

**El Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida (IFIS)** fue validado en el contexto peruano por Baños-Chaparro (2020). Este instrumento se diseñó con el propósito de medir la frecuencia de la ideación suicida a lo largo de un período de un año, según lo documentado por Castillejos et al. (2019). El IFIS consta de cinco ítems, cada uno calificado en una escala que va desde 1 (nunca) hasta 5 (casi todos los días), con un punto medio de 3 (algunas veces). La puntuación total varía entre 5 y 25 puntos, siendo los puntajes más altos indicativos de una mayor gravedad del problema, según lo mencionado por Chang et al. (2017). Para evaluar la validez factorial del instrumento, se llevó a cabo un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), arrojando índices de ajuste aceptables, con un CFI (Comparative Fit Index) de 0.950, un RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) de 0.184 y un SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) de 0.0409.

**El Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2)** fue validado en el contexto peruano por Baños-Chaparro (2022). Este instrumento se utiliza para evaluar la intensidad de los síntomas de ansiedad experimentados durante los últimos 15 días.

Consiste en dos ítems con respuestas de tipo Likert, donde la puntuación total varía de 0 a 6 puntos, siendo los puntajes más altos indicativos de una mayor intensidad de síntomas. Según lo documentado por Jiménez-López (2014), la escala se puntúa utilizando una escala de tipo Likert de 4 puntos, que va desde 0 (nunca) hasta 3 (casi todos los días). Para analizar la validez factorial del instrumento, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), obteniéndose índices de ajuste que incluyen un TLI (Tucker-Lewis Index) de 1.03, un X<sup>2</sup> de 0.00 y un GL (Grados de Libertad) de -1. Además, se encontraron valores de Bartlett inferiores a 0.01 y un KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) de 0.500.

### El Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2)

fue validado en Perú por Baños-Chaparro, et al. (2021). Este instrumento se emplea para evaluar la sintomatología depresiva experimentada durante las últimas dos semanas. Consiste en dos indicadores con un total de 6 puntos, y su puntuación se correlaciona positivamente con la intensidad de los síntomas depresivos. Se llevó a cabo un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) para examinar la validez factorial del PHQ-2. Los índices de ajuste obtenidos incluyen un TLI (Tucker-Lewis Index) de 1.03, un X<sup>2</sup> de 0.00 y gl (grados de libertad) de 1. Además, se encontraron valores de Bartlett inferiores a 0.01 y un KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) de 0.500.

### Procedimiento

Los datos fueron recopilados a través de un formulario de Google, tras obtener el consentimiento informado de los participantes durante un período de 30 días. Posteriormente, se procedió a procesar los datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019, donde se llevaron a cabo análisis de varianza para realizar una depuración minuciosa de los datos. Además, se empleó el software estadístico de acceso abierto JAMOV 2.3.26.0, con el paquete SEM, para el procesamiento adicional de la información.

### Análisis de datos

Se utilizó la plataforma estadística Jamovi versión 2.3.28 Solid. Se llevaron a cabo análisis de correlación y modelos de regresión con el propósito de explorar las relaciones y la capacidad predictiva entre estas variables. Para evaluar la bondad de ajuste de los modelos, se procedió a analizar el modelo explicativo de la ideación suicida, considerada como la variable endógena, en relación con la ansiedad y la depresión, que

actúan como variables exógenas, en el personal de salud de Tacna, se emplearon pruebas como la  $\chi^2/gf$ , los coeficientes de ajuste aproximados (CFI, TLI, RMSEA, RSMR) y los coeficientes de beta. La utilización de Jamovi permitió realizar

pruebas estadísticas adicionales y presentar de manera efectiva los resultados mediante gráficos y tablas.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

*Análisis del modelo explicativo de la ideación suicida basado en la ansiedad y depresión en personal de salud de Tacna.*

| MODELO           | $\chi^2/gf$ | CFI  | TLI  | PFNI | SRMR | RMSEA | ESTIMADOR |
|------------------|-------------|------|------|------|------|-------|-----------|
| Modelo propuesto | 0.041       | 1.00 | 1.00 | 0.66 | 0.05 | 0.00  | WLSMV     |

De acuerdo con los resultados presentados en la tabla 1, se observa que el valor de  $\chi^2/gf$  se encuentra dentro de los rangos aceptables. Además, se constata que tanto el CFI como el TLI cumplen con los estándares de aceptación, según lo indicado por Escobedo, Hernández, Estabane y Martínez (2016) para el CFI y por Ruiz, Pardo y San Martín (2010) para el TLI. Asimismo, el SRMR también se encuentra dentro de los límites aceptables, según los criterios establecidos por Es-

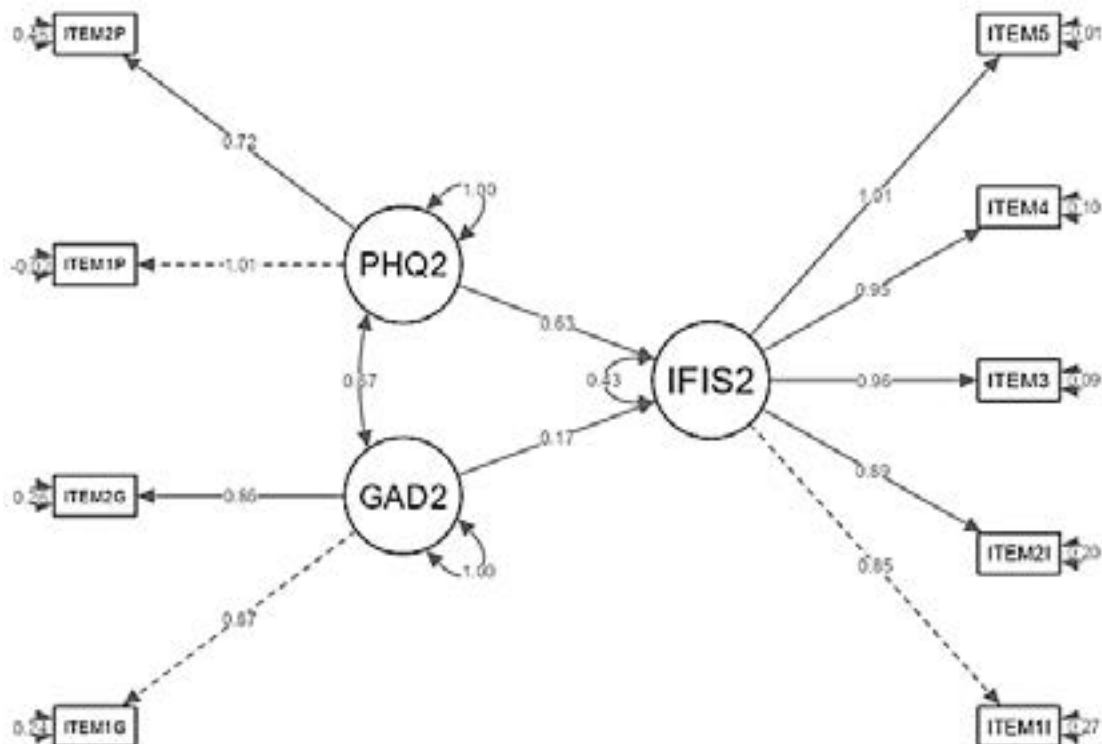
cobedo, Hernández, Estabane y Martínez (2016). En cuanto al RMSEA, su valor también es considerado aceptable. Por consiguiente, se puede concluir que el modelo explicativo presentado en la Figura 1 es válido.

En cuanto al RMSEA, su valor también es considerado aceptable. Por consiguiente, se puede concluir que el modelo explicativo presentado en la Figura 1 es válido.

**Figura 1**

*Modelo explicativo de la ideación suicida basado*

*en la ansiedad y depresión en personal de salud de Tacna.*



**Tabla 2**

*Frecuencias de depresión en personal de salud de Tacna.*

| PHQ                           | SEXO   | Frecuencias | % del Total |
|-------------------------------|--------|-------------|-------------|
| Sin trastorno depresivo mayor | Female | 56          | 65.1%       |
|                               | Male   | 24          | 27.9%       |
| Con trastorno depresivo mayor | Female | 4           | 4.7%        |
|                               | Male   | 2           | 2.3%        |

De acuerdo con los datos presentados en la tabla 2, se observa que, de los 86 participantes, 80 no presentan trastorno depresivo mayor, mientras que 6 muestran síntomas de este trastorno.

Dentro de este grupo de 6 participantes con síntomas, 4 son mujeres y los 2 restantes son hombres.

**Tabla 3**

*Frecuencias de ansiedad en personal de salud de Tacna.*

| GAD                                    | SEXO      | Frecuencias | % del Total |
|--|-----------|-------------|-------------|
| SIN trastorno de ansiedad generalizada | Femenino  | 54          | 62.8%       |
|  | Masculino | 25          | 29.1%       |
| CON trastorno de ansiedad generalizada | Femenino  | 6           | 7.0%        |
|  | Masculino | 1           | 1.2%        |

De acuerdo con los datos presentados en la tabla 3, se observa que, de los 86 participantes, 79 no presentan trastorno de ansiedad generalizada, mientras que 7 muestran síntomas de este

trastorno. Dentro de este grupo de 7 participantes con síntomas, 6 son mujeres y el restante es un hombre.

**Tabla 4**

*Frecuencias de ideación suicida en personal de salud de Tacna.*

| IFIS                 | SEXO      | Frecuencias | % del Total |
|----------------------|-----------|-------------|-------------|
| Sin Ideación Suicida | Femenino  | 56          | 65.1%       |
|                      | Masculino | 25          | 29.1%       |
| Con Ideación Suicida | Femenino  | 4           | 4.7%        |
|                      | Masculino | 1           | 1.2%        |

Según la tabla 4 de los 86 participantes, 81 no padecen Ideación Suicida y 5 cuentan con la sintomatología, de los cuales 4 son mujeres y el resto varones.

## DISCUSIÓN

La importancia de evaluar la ideación suicida y otros trastornos mentales en la atención primaria radica en su papel fundamental para reducir su prevalencia y abordar tempranamente su desarrollo. En el contexto peruano, los suicidios consumados están en aumento y la práctica clínica adolece de herramientas de evaluación psicométricamente validadas para la población local. En el marco de esta investigación, se ha constatado que la relación entre la ansiedad y la ideación suicida es mínima, registrando un coeficiente de correlación de 0.17. Sin embargo, esta perspectiva se contradice con hallazgos previos, como los de Husky et al. (2016) en residentes franceses, quienes encontraron una asociación entre la ideación suicida y trastornos como el obsesivo-compulsivo y el estrés postraumático, este último incluido en el grupo de trastornos de ansiedad. Por otro lado, Lozano-Mundo et al. (2022) hallaron en su estudio en México una relación directamente proporcional entre los síntomas de ansiedad y el insomnio, con un riesgo cinco veces mayor de desarrollar ideas suicidas. Asimismo, de acuerdo con los resultados de Vargas-Terrez (2015) en médicos residentes, el 8% presentó ideación suicida positiva, en comparación con el 5.8% registrado en esta investigación.

Desde una perspectiva estructural, He et al. (2023) exploraron un modelo multivariado que examina la relación entre la injuria moral, la depresión y la ideación suicida. Encontraron que la depresión ejerce un efecto significativo tanto directo ( $\beta = 0.737, p < 0.001$ ) como indirecto (efecto mediador:  $3.907 + 1.726 + 1.453$ ) sobre la ideación suicida. Además, el 49.9% de la varianza total se atribuye a la depresión y el 22.1% a la ansiedad. Aunque este modelo respalda la asociación entre la depresión y la ideación suicida, no se encontró significancia con respecto a la ansiedad. Por tanto, es crucial ampliar la investigación para fortalecer las medidas preventivas y abordar las limitaciones del estudio, como el tamaño y la diversidad de la

muestra, ya que estos aspectos podrían sesgar el modelo. Se recomienda, en consecuencia, una mayor diversidad en la muestra para una investigación más completa.

Una de las principales limitaciones identificadas en este estudio es el acceso a la muestra de estudio, lo cual se ve condicionado por la naturaleza de los profesionales de la salud. Además, la recolección de datos se llevó a cabo de manera virtual, en entornos externos a las instituciones donde los participantes desempeñan sus labores. Por otra parte, el tamaño de la muestra podría considerarse insuficiente para los modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM, por sus siglas en inglés), ya que se recomienda que sea de una magnitud mayor. A pesar de esta limitación, se optó por utilizar el estimador ULS (Mínimos Cuadrados No Ponderados) adecuado para muestras pequeñas y en ausencia de normalidad multivariada. Además, se emplearon versiones abreviadas de los instrumentos de medición, lo que podría influir en la profundidad y precisión de las mediciones obtenidas.

## CONCLUSIONES

Según lo establecido en el presente estudio, se identificó una asociación significativa entre la depresión y la ideación suicida, como lo indica el coeficiente  $\beta$  de 0.63. Por el contrario, en el caso de la ansiedad, no se encontró una asociación significativa, ya que el coeficiente  $\beta$  fue de 0.017. Además, se concluye que, para desarrollar un modelo que considere la ideación suicida como variable endógena, es crucial tener en cuenta diversos factores que influyen en este tipo de pensamiento y determinar la naturaleza de su relación con la ideación suicida. Esto es fundamental para proponer intervenciones preventivas en el ámbito de la salud mental y comprender sus implicaciones en el desarrollo personal y profesional de los individuos.

## FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

## CONTRIBUCIONES DE AUTOR

EZPM: recogió y procesó la data.

CPMM: analizó los resultados estadísticos e interpretación.

HLDCVR: analizó los resultados estadísticos e interpretación.

## ASPECTOS ÉTICOS

Los autores declaran haber respetado lo establecido por las normativas éticas que regulan el ejercicio profesional (Código de Ética del Colegio de médicos, odontólogos, tecnólogos médicos y psicólogos del Perú). Se protegió la confidencialidad de la información personal e institucional, asegurando el anonimato de las personas e instituciones involucradas en la muestra.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran bajo juramento no haber incurrido en conflicto de interés al realizar este artículo.

## REFERENCIAS

Baños-Chaparro J, Ramos-Vera C. (2020). Validez e invarianza según sexo y edad de la Escala Paykel de Ideación Suicida en adolescentes peruanos. *Interacciones* 6(1): e225. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n1.225>

Baños-Chaparro J, Ynquillay-Lima OP, Lamas Delgado F, Fuster Guillen FG. (2021) Evidencias psicométricas del Patient Health Questionnaire-2 para la evaluación de síntomas depresivos en adultos peruanos. *Rev Ciencias Médicas* 25(5): e5064. <http://revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5064>

Baños-Chaparro, J. (2022). Análisis psicométrico del Generalized Anxiety Disorder-2 en adultos peruanos. *Revista De Investigaciones*

*Universidad Del Quindío*, 34(1), 30–36. <https://doi.org/10.33975/riuq.vol34n1.581>

Castillejos MC, Huertas P, Martín P, Moreno Küstner B. (2020) Prevalence of Suicidality in the European General Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Arch Suicide Res* 1-19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32620069/>

Chang EC, Chang OD. (2016) Development of the Frequency of Suicidal Ideation Inventory: Evidence for the Validity and Reliability of a Brief Measure of Suicidal Ideation Frequency in a College Student Population. *Cognit Ther Res* 40:549-56. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-016-9758-0>

Chang EC, Chang OD, Martos T, Sallay V, Najarian AS, Lee J. (2017) Validity of the Frequency of Suicidal Ideation Inventory in Hungarian adults. *Death Stud* 41(4) :236-40. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27824299/>

Denis-Rodríguez, E. Barradas, M., Delgadillo, R., Denis-Rodríguez, P. y Melo Santiesteban, G. (2017). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un metaanálisis. *Rev. Iberoamericana para la Investigación y Desarrollo Educativo*, 8 (15), 387-418. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.304>.

He, Z., Lei, Q., Hu, X., Xiong, M., Liu, J., Wen, J., ... & Wang, Z. (2023). Moral injury and suicidal ideation among health professionals: The role of mental health. *Journal of affective disorders*, 333, 58-64. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10111858/>

Husky, M. M., Zablith, I., Fernandez, V. A., & Kovess-Masfety, V. (2016). Factors associated with suicidal ideation disclosure: Results from a large population-based study. *Journal of affective disorders*, 205, 36-43. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032716308394>

Jiménez-López, J. L., Arenas-Osuna, J. y Angeles-Garay, U. (2014). Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.* 53 (1): 20-8. <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457744935004.pdf>

Krieger N. (2011) *Epidemiology and the people's health: theory and context*. Oxford University Press

Lozano-Mundo, M., Patiño-Trejo, J., Ramírez-Palominó, J. A., Aldana-López, J. A., & Carmona-Huerta, J. (2022). Ideación suicida y su relación con síntomas depresivos, desgaste laboral y consumo de sustancias en residentes médicos. *Salud Jalisco*, 9(1), 28-34. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2022/sj221e.pdf>

Organización Panamericana de la Salud - OPS (2021) *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*. OPS <http://ais.paho.org/permissions/Chapters/>

Sistema Informático Nacional de Defunciones (2020). *Defunciones registradas* [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe). Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones\\_registradas.asp](http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp)

Tugnoli, S., Casetta, I., Caracciolo, S., & Salviato, J. (2022). Parental bonding, depression, and suicidal ideation in medical students. *Frontiers in Psychology*, 13, 877306. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35992478/>

Vargas-Terrez, B. E., Moheno-Klee, V., Cortés-Sotres, J. F., & Heinze-Martin, G. (2015). Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investigación en educación médica*, 4(16), 229-235. <https://www.redalyc.org/journal/3497/349742753008/movil/>