



# Percepción de la especialidad de Cirugía general: De los *baby boomers* a la generación “Z”, ¿qué ha cambiado?

Perception of General surgery specialty: from Baby Boomers to Generation Z, what has changed?

Andrés Hanssen-Londoño, MD<sup>1</sup> , Arlen Rada-Estarita, MD<sup>2</sup> 

- 1 Cirugía de Mínima Invasión, Departamento Quirúrgico, Clínica Iberoamérica; Universidad Libre de Colombia - Seccional Barranquilla, Colombia.
- 2 Departamento de Cirugía general, Clínica Portoazul; Universidad Metropolitana de Barranquilla, Colombia.

## Resumen

**Introducción.** La elección de una especialidad médica refleja factores personales, sociales y generacionales. La cirugía general, tradicionalmente asociada con prestigio y vocación, ha perdido atractivo entre las nuevas generaciones de médicos, particularmente *millennials* y generación “Z”, quienes valoran en mayor medida la calidad de vida y el bienestar emocional.

**Métodos.** Se diseñaron dos encuestas en *Google Forms*, una dirigida a cirujanos con hijos médicos y otra a médicos con padres cirujanos. Se difundieron vía WhatsApp en Colombia, Venezuela y Estados Unidos. Se recolectaron y analizaron datos demográficos, preferencias profesionales y percepciones sobre la Cirugía general.

**Resultados.** Se obtuvieron 34 respuestas de cirujanos y 52 de médicos hijos de cirujanos. El 59,4 % de los cirujanos expresó el deseo de compartir su especialidad con sus hijos. Sin embargo, muchos hijos optaron por otras áreas médicas, mencionando como razones el deseo de una mejor calidad de vida, mayor tiempo familiar y la experiencia observada de desgaste profesional en sus padres. El interés por la cirugía disminuye a menor edad del encuestado.

**Conclusiones.** Para mantener su atractivo, la cirugía general debe responder a las expectativas de las nuevas generaciones mediante reformas que favorezcan el bienestar, la mentoría positiva y la diversidad.

**Palabras clave:** cirugía general; educación de postgrado en medicina; salud laboral; agotamiento profesional; selección de profesión; grupos de edad.

---

Fecha de recibido: 30/06/2025 - Fecha de aceptación: 14/08/2025 - Publicación en línea: 10/11/2025

Correspondencia: Andrés Hanssen-Londoño, Corredor Universitario 1-850, Complejo Portoazul, Consultorio 417, Puerto Colombia, Colombia. Teléfono: +57 3123012321. Dirección electrónica: anhanssen@gmail.com

Citar como: Hanssen-Londoño A, Rada-Estarita A. Percepción de la especialidad de Cirugía general: De los *baby boomers* a la generación “Z”, ¿qué ha cambiado? Rev Colomb Cir. 2026;41:280-8. <https://doi.org/10.30944/20117582.2973>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

## Abstract

**Introduction.** Choice of medical specialty reflects personal, social, and generational factors. General surgery, traditionally associated with prestige and vocation, has lost appeal among new generations of physicians, particularly millennials and Generation Z, who value quality of life and emotional well-being more.

**Methods.** Two surveys were designed using Google Forms: one for surgeons with sons and daughters who are doctors, and the other for physicians with parents who are surgeons. They were distributed via WhatsApp in Colombia, Venezuela, and the United States. Demographic data, professional preferences, and perceptions about general surgery were collected and analyzed.

**Results.** Thirty-four responses were obtained from surgeons and 52 from physicians who were sons and daughters of surgeons. 59.4% of surgeons expressed a desire to share their specialty with their sons and daughters. However, many of them opted for other medical fields, citing the desire for a better quality of life, more family time, and their parents' experience of professional burnout as reasons. Interest in surgery decreases with younger age.

**Conclusions.** To maintain its appeal, general surgery must meet the expectations of younger generations through reforms that promote well-being, positive mentoring, and diversity.

**Keywords:** general surgery; graduate medical education; occupational health; professional burnout; career choice; age groups.

## Introducción

La elección de una especialidad médica constituye un proceso en el cual se involucran múltiples factores y que refleja no solo las inclinaciones personales del médico en formación, sino también las influencias sociales, familiares y generacionales. La Cirugía general, históricamente percibida como una disciplina de prestigio y vocación, ha sido testigo de una transformación significativa en su atractivo para las nuevas generaciones de médicos. Algunos estudios muestran una disminución en la proporción de egresados de medicina que escogen Cirugía general como especialidad primaria, especialmente entre los nacidos después de 1980<sup>1,2</sup>.

Las motivaciones de las distintas generaciones para escoger o evitar la Cirugía general revelan un cambio de paradigma. Los *baby boomers* (1946-1964) tendían a priorizar la estabilidad profesional, el prestigio y la intensidad técnica del acto quirúrgico. En contraste, los médicos pertenecientes a las generaciones *millennial* (1981-1996) y "Z" (1997-2012) valoran cada vez más el equilibrio entre la vida laboral y personal, la previsibilidad horaria y la salud mental, lo cual ha llevado a un aumento en la preferencia

por especialidades consideradas menos demandantes<sup>3-5</sup>.

Así mismo, los modelos parentales médicos pueden jugar un papel ambivalente: inspiran inicialmente la elección, pero también exponen al aspirante de manera cercana a las implicaciones personales de ejercer en una especialidad tan absorbente como la cirugía. Este fenómeno se hace evidente en casos como el de uno de los autores, perteneciente a la generación *baby boomer*, cuyos dos hijos médicos *millennials*, a pesar de haber iniciado su formación en cirugía, decidieron reorientarse hacia especialidades como la radiología intervencionista y la cirugía oncológica de mama, respectivamente. Ambos mencionaron la influencia indirecta del modelo paterno en su percepción del desgaste profesional asociado a la práctica quirúrgica.

El objetivo de este estudio fue explorar estas dinámicas generacionales mediante una revisión narrativa y el análisis de encuestas dirigidas a médicos con vínculos familiares en cirugía, con el deseo de identificar tendencias y motivaciones que expliquen el cambio en la relación entre las nuevas generaciones de médicos y la Cirugía general.

## Métodos

### *Tipo de estudio*

Estudio de tipo cualitativo a través de encuestas con el objetivo de obtener datos acerca de las generaciones a las que pertenecía cada participante y su percepción con respecto a la Cirugía general como especialidad. Se diseñaron dos encuestas en *Google Forms*, una para “padres” cirujanos con hijos profesionales de la salud y otra para profesionales médicos “hijos” de cirujanos, que se compartieron a través de la aplicación de *WhatsApp* en grupos de Colombia, Venezuela y Estados Unidos.

### *Variables*

Las preguntas para el grupo de cirujanos “padres” fueron acerca del grupo etario, tiempo de experiencia como cirujanos, número de hijos médicos y en qué especialidad (Cirugía general u otras), motivación para que sus hijos eligieran diferente especialidad, deseo de que sus hijos eligieran o no la misma especialidad y cuáles eran sus motivos.

Las preguntas para los médicos “hijos” de cirujanos (o con familiares cercanos) fueron sobre la edad, la especialidad elegida, qué miembro de su familia era cirujano, deseo o no de ser cirujano como sus familiares y cuáles eran las razones para ello.

### *Análisis de los datos*

Las respuestas fueron tabuladas y graficadas en la misma aplicación con el fin de explorar la percepción profesional y personal en las diferentes generaciones. Se calcularon frecuencias y porcentajes.

## Resultados

Se obtuvieron 34 respuestas en el grupo de “padres” con hijos médicos provenientes de cirujanos en Colombia, Venezuela y Estados Unidos y 52 respuestas en el grupo de “hijos” médicos con padres cirujanos en los mismos países, que llenaron la encuesta a través de la aplicación de *Google Forms*.

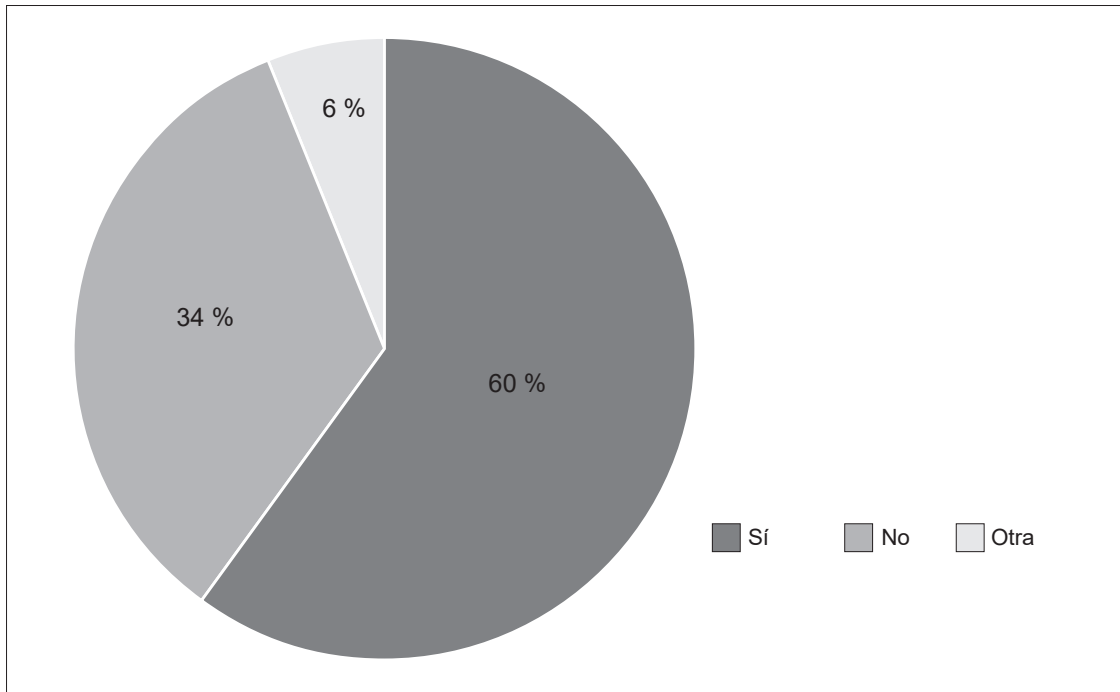
Los “padres” tenían entre 37 y 86 años de edad y entre 13 y 55 años de experiencia. El 79,3 % de los cirujanos participantes tenían un hijo médico y el 20,7 % restante dos hijos médicos. El 65,6 % de los cirujanos tenían hijos especialistas o cursando la especialidad en Cirugía general y el resto en otras especialidades, como anestesiología, patología y oncología, entre otras.

El 59,4 % (19/32) de los cirujanos deseaba compartir especialidad con sus hijos. Quienes no deseaban compartir la misma especialidad argumentaron que permitieron a sus hijos elegir libremente según sus preferencias y que no deseaban compartir la especialidad por motivos de mala remuneración, pobre calidad de vida, o altos niveles de exigencia con pocas posibilidades de progreso en la profesión (Figura 1).

Los “hijos” de cirujanos tenían edades entre los 17 y 68 años; aquellos que recién empezaban sus estudios sin experiencia y otros con hasta 54 años de experiencia. El 85 % eran hijos de padre cirujano y porcentajes mínimos con ambos padres o tíos cirujanos (Figura 2).

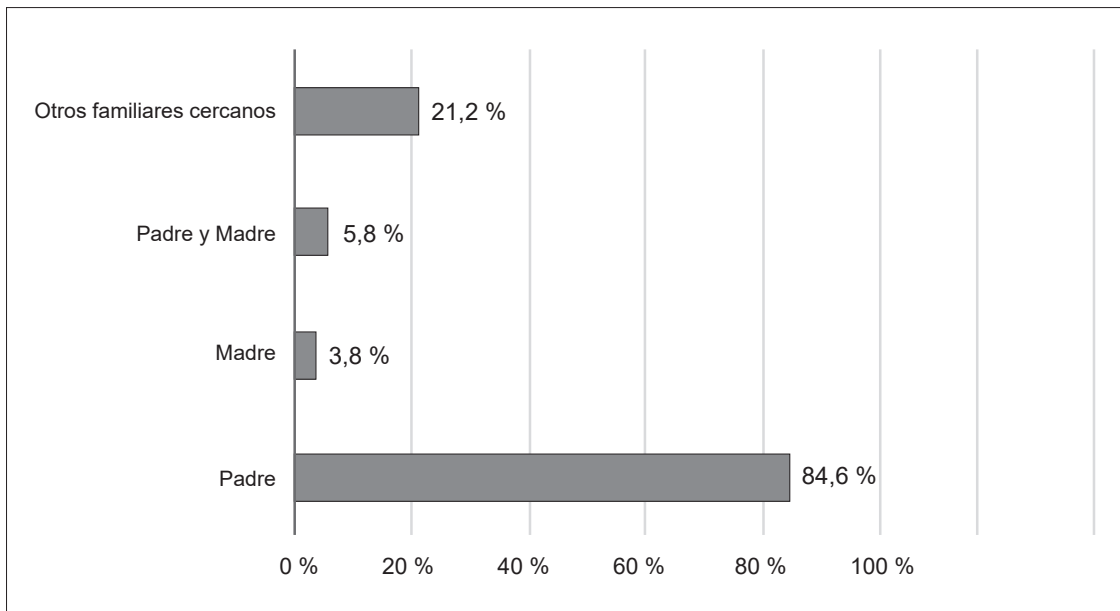
El 86 % (45/52) de los participantes de este grupo deseaba ser cirujano al igual que sus padres (Figura 3). Sin embargo, se observó una tendencia decreciente a medida que disminuyó la edad del encuestado: mientras hubo una sola respuesta negativa entre los egresados antes de 1994, hubo mayoría de respuestas negativas en médicos graduados entre 2017 y 2024.

Siete de los 52 hijos de cirujanos (13,5 %) que no deseaban seguir la misma especialidad, argumentaron tener preferencias diferentes (45 %), que ser cirujano es una especialidad que no permite compartir tiempo de calidad con la familia (27 %) o que no deseaban competir con sus padres en la especialidad (18 %). Un pequeño grupo afirmó que es una especialidad con mala remuneración (9 %) (Figura 4). Otras razones por las que los “hijos” argumentaron no elegir la especialidad de Cirugía general fueron la competencia en el gremio de cirujanos, haber tenido poco tiempo con sus padres mientras éstos tenían largas jornadas de trabajo, pobre calidad de vida o pobre remuneración con jornadas extensas de trabajo, o deseo de ser padres o madres presentes en la vida de sus hijos.



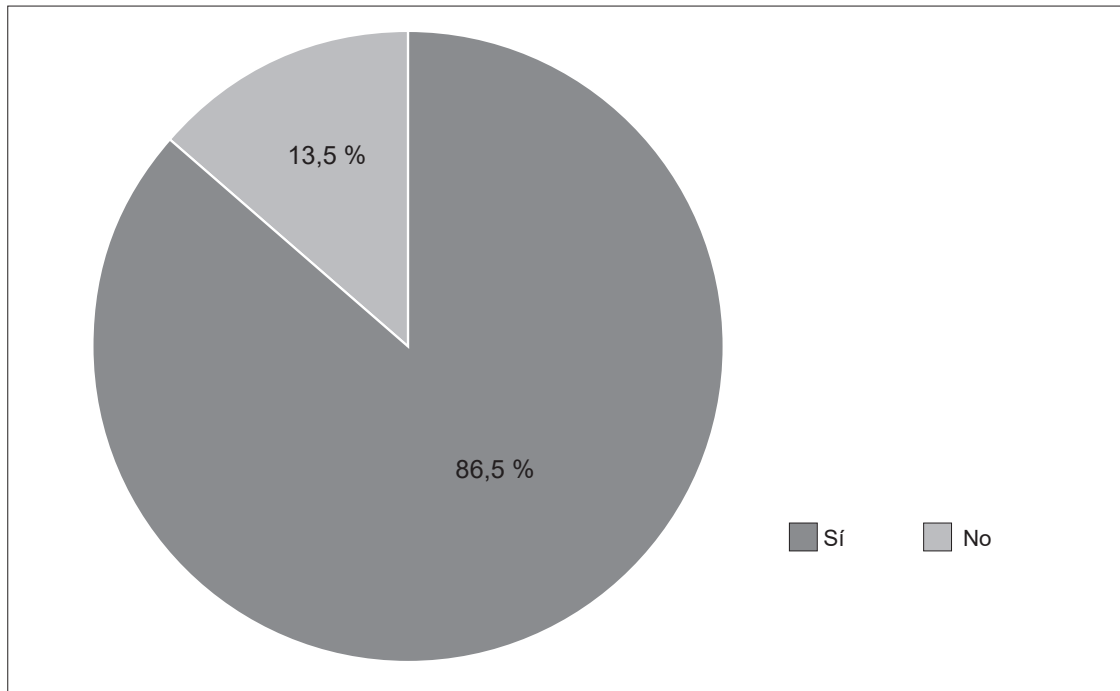
**Figura 1.** Porcentaje de respuestas a la pregunta ¿Deseaba usted que sus hijos compartieran su especialidad? (n=32).

Fuente: Encuesta de *Google Forms* realizada por los autores.

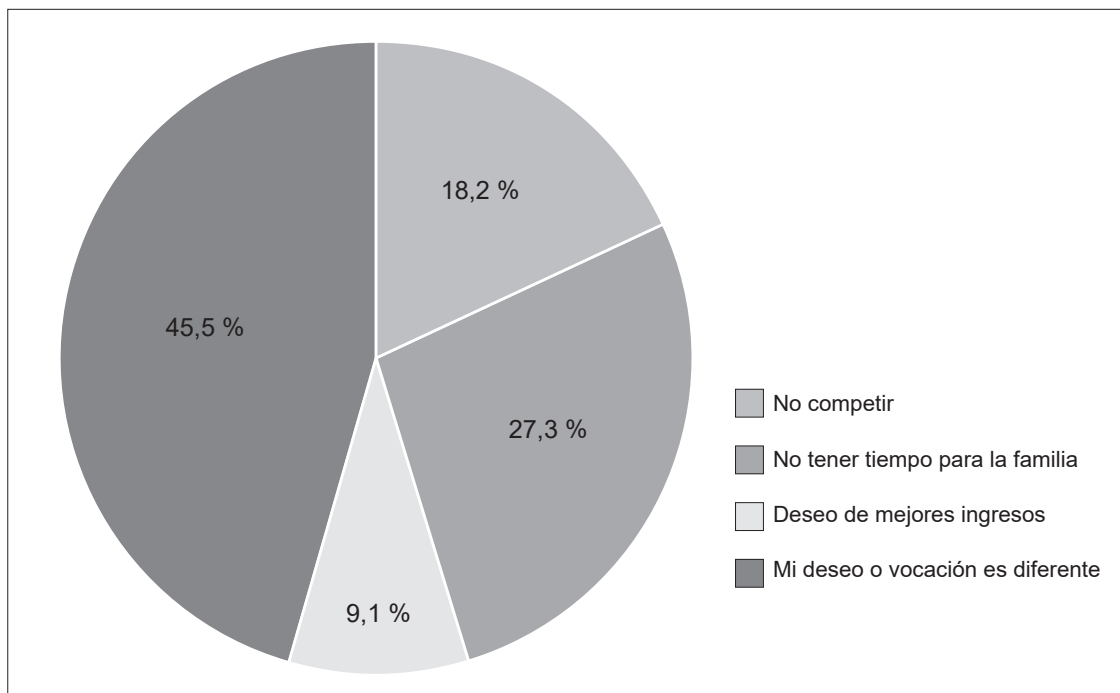


**Figura 2.** Distribución de ascendientes o familiares cirujanos (n=52)

Fuente: Encuesta de *Google Forms* realizada por los autores.



**Figura 3.** Porcentaje de respuestas a la pregunta ¿Desea ser o es cirujano al igual que padres o familiares? (n=52)  
Fuente: Encuesta de *Google Forms* realizada por los autores.



**Figura 4.** Razones para no seguir la especialidad de Cirugía general (n=11)  
Fuente: Encuesta de *Google Forms* realizada por los autores.

## Discusión

Los resultados de las encuestas apoyan la tendencia reportada en la literatura sobre el cambio en las preferencias profesionales entre generaciones. Aunque la Cirugía general sigue siendo percibida como una disciplina técnicamente desafiante y gratificante, enfrenta un progresivo desinterés entre los médicos jóvenes, quienes identifican la carga asistencial, la imprevisibilidad horaria y el potencial de desgaste profesional como factores desalentadores<sup>6-8</sup>.

En estudios previos, hasta el 60 % de los médicos residentes de Cirugía general reportaron síntomas compatibles con agotamiento emocional, y un número creciente expresó deseos de cambiar de especialidad antes de completar su formación quirúrgica<sup>9,10</sup>. La generación *millennial*, en particular, ha demostrado una mayor procura de factores como la salud mental, el tiempo familiar y la autorrealización no exclusivamente vinculada al prestigio o la posición profesional<sup>11</sup>. Esto se alinea con los hallazgos de nuestras encuestas, donde un importante número de los hijos de cirujanos evitaron replicar la misma elección profesional, incluso cuando inicialmente se sintieron atraídos por ella.

La deserción en los programas de residencia en Cirugía general continúa siendo un motivo de preocupación significativa. Estudios norteamericanos han reportado tasas que oscilan entre el 17 % y el 26 % a lo largo de un programa estándar de residencia<sup>9</sup>. Las principales razones citadas incluyen:

- Preocupaciones relacionadas con el estilo de vida: La naturaleza exigente de la formación quirúrgica —con largas jornadas, alto estrés emocional y agotamiento físico— con frecuencia conduce al síndrome de *burnout* y contribuye a la deserción<sup>12</sup>.
- Desajuste de expectativas: Algunos residentes ingresan a los programas de cirugía sin comprender completamente las exigencias intensas del entrenamiento, lo que conlleva a insatisfacción y abandono voluntario<sup>9</sup>.
- Falta de mentoría y apoyo: La ausencia de una mentoría adecuada, el escaso apoyo emocional

y la infraestructura deficiente para el bienestar del residente son factores adicionales que favorecen la deserción<sup>12</sup>.

- Diferencias generacionales: Las expectativas y valores de las generaciones más jóvenes, incluidos los *millennials* y la generación “Z”, están influyendo en los patrones de deserción. Estas generaciones tienden a priorizar más el equilibrio entre la vida laboral y personal, la salud mental y los entornos laborales flexibles, que generaciones anteriores como la generación “X” o los *baby boomers*<sup>13</sup>. Cuando los programas quirúrgicos no abordan estas prioridades emergentes, aumenta el riesgo de insatisfacción y abandono por parte de los residentes.

### Disparidades demográficas

- Género: Las residentes mujeres en Cirugía general han mostrado de forma consistente tasas de deserción más altas que sus contrapartes masculinos. Esta disparidad se atribuye frecuentemente a las dificultades para lograr una integración entre la vida profesional y personal, el embarazo o la maternidad durante el entrenamiento, y la escasez de mentoras en el área quirúrgica<sup>14,15</sup>.
- Raza y etnicidad: Los grupos minoritarios subrepresentados en medicina, incluidos los médicos en formación de origen afrodescendiente e hispano en el ambiente norteamericano, enfrentan un mayor riesgo de deserción. El sesgo sistémico, las microagresiones y el apoyo institucional limitado contribuyen a estas disparidades<sup>15</sup>. Resultaría conveniente estudiar estos factores en nuestra población, considerando poblaciones afro, indígenas o discriminando por región de origen dentro de nuestra geografía.

### Estrategias de mitigación

Los esfuerzos para reducir la deserción deben abordar tanto los problemas estructurales como las necesidades cambiantes de los residentes:

- Programas de mentoría fortalecidos: Las relaciones sólidas de mentoría y los sistemas de apoyo entre pares han demostrado mejorar la retención<sup>15</sup>.
- Iniciativas de bienestar: Las estrategias dirigidas a reducir el desgaste profesional, como los servicios de salud mental, los días de bienestar y las modificaciones en la carga horaria, pueden tener un impacto positivo en la permanencia de los residentes<sup>16</sup>.
- Equidad, diversidad e inclusión: La implementación de programas estructurados para apoyar a mujeres y minorías en cirugía es esencial. Fomentar una cultura de inclusión y sentido de pertenencia contribuye a disminuir la deserción, al enfrentar tanto las formas explícitas como sutiles de discriminación<sup>17,18</sup>.

Rada-Estarita AA, et al.<sup>19</sup> evaluaron este fenómeno en un programa de Cirugía general en Colombia, resaltando el importante papel de los docentes como actores clave en el proceso de deserción de los residentes, a menudo sin saberlo, por lo que se ha propuesto fortalecer los elementos constructivos del discurso del “buen cirujano”, pero mitigando sus impactos negativos, como la promoción de un entorno hostil y estresante para los residentes<sup>20</sup>.

El modelo parental, lejos de ser simplemente inspirador, puede servir como advertencia: los sacrificios personales y el estrés observados en la vida cotidiana del padre o madre cirujano tienden a influir negativamente en la decisión de seguir la misma ruta profesional<sup>19</sup>. Así, el idealismo de la vocación médica tradicional choca con la visión pragmática de las nuevas generaciones, que priorizan sostenibilidad personal y laboral.

Estos hallazgos deben motivar una reflexión profunda en los entornos académicos y hospitalarios. Si la Cirugía general quiere seguir siendo una especialidad atractiva, será necesario promover entornos más sostenibles, reformar los programas de residencia con énfasis en el bienestar del residente, fomentar modelos de mentoría positiva y eliminar las culturas de abuso o exceso de jerarquía que aún persisten en algunos centros

formativos<sup>21</sup> y crear estrategias de inclusión y adecuado entendimiento de la diversidad en cuanto a procedencia geográfica, etnia y género del personal en entrenamiento<sup>15,19-24</sup>.

## Conclusiones

Este estudio cualitativo sugiere un cambio generacional significativo en las motivaciones y percepciones hacia la Cirugía general como especialidad médica. Si bien persiste el respeto por el carácter técnico y vocacional de la cirugía, las nuevas generaciones de médicos, en especial *millennials* y generación “Z”, tienden a priorizar el equilibrio entre la vida personal y profesional, la salud mental, y las condiciones laborales sostenibles, alejándose progresivamente de especialidades tradicionalmente absorbentes, como la Cirugía general.

La influencia del modelo parental dentro de la especialidad resulta ambivalente; aunque puede inspirar la elección inicial de la especialidad, también expone de manera directa las dificultades personales asociadas con ella, como la carga laboral, la poca previsibilidad horaria y la escasa conciliación familiar, lo que lleva a algunos hijos de cirujanos a cambiar de rumbo profesional.

Las encuestas realizadas muestran que, aunque una mayoría de hijos de cirujanos consideró seguir el mismo camino profesional de sus padres, existe una clara tendencia a desistir conforme disminuye la edad, señalando preocupaciones relacionadas con la calidad de vida, el desgaste físico y emocional, y la percepción de limitada retribución personal y económica.

La evidencia disponible y los datos recolectados en este estudio confirman que la deserción en los programas de cirugía es multifactorial y tiene un componente generacional, de género y posiblemente étnico, que debe ser abordado mediante reformas estructurales. Es indispensable implementar programas de mentoría efectiva, fortalecer el bienestar del residente, y garantizar ambientes formativos más inclusivos, equitativos y sostenibles.

Si se desea conservar la relevancia y atractivo de la Cirugía general para los médicos en

formación, debe adaptarse activamente a las nuevas realidades sociales y profesionales. Esto implica no solo una reestructuración de los programas académicos, sino también un cambio cultural profundo en los entornos quirúrgicos y los docentes.

### Cumplimiento de normas éticas

**Consentimiento informado:** Se utilizó una encuesta de participación voluntaria en grupos de redes sociales de comunidades científicas y asociaciones quirúrgicas. No se diligenció consentimiento informado adicional para este fin puesto que en el estudio no se revelaron datos personales o información sensible.

**Conflictos de interés:** Los autores declararon que no tienen conflictos de interés relevantes para el presente estudio.

**Uso de inteligencia artificial:** Los autores declararon que utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa (ChatGPT, OpenAI) exclusivamente como apoyo para la estructuración general del manuscrito. Estas herramientas no fueron empleadas para la redacción del contenido, el análisis de datos ni la interpretación de los resultados. Todo el trabajo fue desarrollado, revisado y validado íntegramente por los autores.

**Fuentes de financiación:** El estudio no tuvo fuentes de financiación externa y fue en su totalidad costado por los autores.

### Contribución de los autores:

- Diseño y concepción del estudio: Andrés Hanssen.
- Adquisición de datos: Arlen Rada-Estarita.
- Análisis e interpretación de datos: Andrés Hanssen y Arlen Rada-Estarita.
- Redacción del manuscrito: Andrés Hanssen y Arlen Rada-Estarita.
- Revisión crítica: Andrés Hanssen.

### Referencias

- 1 Thomas A, Murtaza AN, Spiers HVM, Zargar A, Turki M, Mathur J, et al. Declining interest in general surgical training - Challenging misconceptions and improving access at undergraduate level. *Ann Med Surg (Lond)*. 2019;40:3-8. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2018.11.002>
- 2 Huizing F, Sier VQ, Sark AD, Snijders HS, van der Vorst JR, Schmitz RF, et al.; Future Surgeon Initiative. Bridging generational gaps in Surgery: A narrative review on values, well-being, and training preferences. *Surgeon*. 2025;S1479-666X(25)00123-4. <https://doi.org/10.1016/j.surge.2025.07.003>
- 3 Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. *JAMA*. 2003;290:1173-8. <https://doi.org/10.1001/jama.290.9.1173>
- 4 Borges NJ, Manuel RS, Elam CL, Jones BJ. Comparing millennial and generation X medical students at one medical school. *Acad Med*. 2006;81:571-6. <https://doi.org/10.1097/01.ACM.0000225222.38078.47>
- 5 Oslock WM, Satiani B, Way DP, Tamer RM, Maurer J, Hawley JD, et al. A contemporary reassessment of the US surgical workforce through 2050 predicts continued shortages and increased productivity demands. *Am J Surg*. 2022;223:28-35. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2021.07.033>
- 6 Drolet BC, Spalluto LB, Fischer SA. Residents' perspectives on ACGME regulation of supervision and duty hours--a national survey. *N Engl J Med*. 2010;363:e34. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1011413>
- 7 Balch CM, Freischlag JA, Shanafelt TD. Stress and burnout among surgeons: Understanding and managing the syndrome and avoiding the adverse consequences. *Arch Surg*. 2009;144:371-6. <https://doi.org/10.1001/archsurg.2008.575>
- 8 Shanafelt TD, Dyrbye LN, West CP. Addressing physician burnout: The way forward. *JAMA*. 2017;317:901-2. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.0076>
- 9 Yeo H, Viola K, Berg D, Lin Z, Nunez-Smith M, Cammann C, et al. Attitudes, training experiences, and professional expectations of US general surgery residents: A national survey. *JAMA*. 2009;302:1301-8. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1386>
- 10 Gifford E, Galante J, Kaji AH, Nguyen V, Nelson MT, Sidwell RA, et al. Factors associated with general surgery residents' desire to leave residency programs: A multi-institutional study. *JAMA Surg*. 2014;149:948-53. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2014.935>
- 11 Twenge JM. *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy and completely unprepared for adulthood*. New York: Atria Books; 2017. 342 pp.
- 12 Pulcrano M, Evans SRT, Sosin M. Quality of life and burnout rates across surgical specialties: A systematic review. *JAMA Surg*. 2016;151:970-8. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2016.1647>
- 13 Hu YY, Ellis RJ, Hewitt DB, Yang AD, Cheung EO, Moskowitz JT, et al. Discrimination, abuse, harassment, and burnout in surgical residency training. *N Engl J Med*. 2019;381:1741-52. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1903759>
- 14 Brown LJ. Millennials and work-life balance: Comparisons across generations. Doctoral dissertations and

- projects. 4267. The institutional repository of Liberty University. Lynchburg, VA; 2023. Disponible en: <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/4267>
- 15 Park J, Minor S, Taylor RA, Vikis E, Poenaru D. Why are women deterred from general surgery training? *Am J Surg.* 2005;190:141-6. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2005.04.008>
  - 16 Hope C, Reilly JJ, Griffiths G, Lund J, Humes D. Factors associated with attrition and performance throughout surgical training: A systematic review and meta-analysis. *World J Surg.* 2021;45:429-42. <https://doi.org/10.1007/s00268-020-05844-0>
  - 17 Lebares CC, Guvva EV, Ascher NL, O'Sullivan PS, Harris HW, Epel ES. Burnout and stress among US surgery residents: Psychological distress and resilience. *J Am Coll Surg.* 2018;226:80-90. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.010>
  - 18 Odom KL, Roberts LM, Johnson RL, Cooper LA. Exploring obstacles to and opportunities for professional success among ethnic minority medical students. *Acad Med.* 2007;82:146-53. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31802d8f2c>
  - 19 Rada-Estarita AA, Rincón-Ortiz MC, Hernández-Rodríguez OG, Olmos-Vega FM. Sculpting the good surgeon or excising the bad one: How clinical teachers could perpetuate attrition in surgical residency programmes. *Med Educ.* 2025;59:328-37. <https://doi.org/10.1111/medu.15557>
  - 20 Incorvaia AN, Ringley CD, Boysen DA. Factors influencing surgical career decisions. *Curr Surg.* 2005;62:429-35. <https://doi.org/10.1016/j.cursur.2005.02.002>
  - 21 Domínguez LC, Torregrosa L, Cuevas L, Peña L, Sánchez S, Pedraza M, et al. Acoso laboral y sexual en residentes de cirugía general en Colombia. *Biomed.* 2023;43:252-60. <https://doi.org/10.7705/biomedica.6915>
  - 22 Kim Y, Pendleton AA, Boitano LT, Tanious A, Png CM, Feldman ZM, et al. The changing demographics of surgical trainees in general and vascular surgery: National trends over the past decade. *J Surg Educ.* 2021;78:2117-126. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2021.05.002>
  - 23 Cochran A, Elder WB. A model of disruptive surgeon behavior in the perioperative environment. *J Am Coll Surg.* 2014;219:390-8. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2014.05.011>
  - 24 Rodríguez-Vargas CM, Forero-Rios MP, Noguera-Morales V, Torregrosa-Almonacid L, Córdoba-Chamorro A, Ibarra-Ladino DJ. Participación de las mujeres en cirugía general en Colombia: Una radiografía de la realidad Latinoamericana. Trabajo de grado (2024-04). Repositorio Institucional Universidad El Bosque. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12495/12237>