








ARTÍCULO ORIGINAL

Satisfacción laboral y depresión en médicos residentes de dos hospitales públicos de Paraguay en el año 2025

Job satisfaction and depression in resident physicians at two public hospitals in Paraguay in 2025

María Carolina De Souza Morgado ¹ , Cleide Caroline Dos Santos Silva ¹ ,
Sara Georgina Ferreira Rezende ¹ , Igor Da Silva Costa Mello ¹ ,
Celso Velázquez González ² 


¹ Universidad Central del Paraguay. Facultad de Medicina, sede Ciudad del Este. Alto Paraná, Paraguay

² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Hospital Regional de Ciudad del Este. Alto Paraná, Paraguay

Editor responsable: Raúl Real Delor. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. 

Revisores:

Yanni Raúl Fonseca. Universidad Manuela Beltrán, Facultad de Salud. Bogotá, Colombia. 

Luis María Bogado Sienna. Universidad del Pacífico. Facultad de Ciencias Médicas. Asunción, Paraguay. 

Cómo referenciar este artículo: De Souza Morgado MC, Dos Santos Silva CC, Ferreira Rezende SG, Da Silva Costa Mello I, Velázquez González C. Satisfacción laboral y depresión en médicos residentes de dos hospitales públicos de Paraguay en el año 2025. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. 2026; 13 (1): e13122631

Artículo recibido: 16 febrero 2026

Artículo aceptado: 20 mayo 2026

Autor correspondiente:

Dr. Celso Velázquez González

Correo electrónico: celvego09@gmail.com

Dictamen del artículo:

https://www.revistaspmi.org.py/dictamenes/2026/40_26_dictamenes.pdf

Acceso a base de datos 

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

RESUMEN

Introducción: la satisfacción laboral está estrechamente relacionada con el aumento de síntomas depresivos entre los médicos residentes. Las jornadas laborales pueden contribuir en la aparición de síntomas depresivos entre los mismos. La salud mental puede verse comprometida en este contexto de diferentes maneras.

Objetivo: analizar el nivel de satisfacción con la rutina laboral y la frecuencia de depresión en médicos residentes de dos hospitales públicos de Paraguay en 2025.

Metodología: se aplicó un estudio cuantitativo, observacional y transversal, de alcance correlacional en médicos residentes de ambos sexos y diversas especialidades que acuden a hospitales de Villarrica y Coronel Oviedo. La satisfacción laboral fue evaluada mediante el cuestionario 4CornerSAT y la depresión con el inventario de depresión de Beck II.

Resultados: se estudiaron a 46 médicos residentes, con edad media de 27 ± 4 años, compuesta en 52,2% por el sexo femenino, el 37% cursando el segundo año, con predominio de la especialidad de Medicina Familiar en 63%. La satisfacción laboral mostró un nivel medio global de 4,02 puntos en una escala de 1 a 6. Según el inventario de depresión de Beck, se observó que 8,7% de los residentes presentaron síntomas leves, el 28,3% moderados y el 63% graves. Se objetivó correlación leve entre satisfacción laboral y depresión ($r = 0,076$; $p = 0,615$).

Conclusión: se halló un nivel moderado a alto de satisfacción laboral y los médicos residentes presentan mayoritariamente síntomas depresivos, con predominio de manifestaciones graves. Los síntomas más frecuentes fueron la pérdida de energía, el llanto, la dificultad de concentración y los sentimientos de culpa, lo que refleja un importante nivel de agotamiento físico y emocional, señalando que la residencia médica es un entorno de riesgo psicológico importante.

Palabras claves: cuerpo médico de hospitales, satisfacción en el trabajo, trastorno depresivo, medicina familiar y comunitaria

ABSTRACT

Introduction: Job satisfaction is closely related to an increase in depressive symptoms among resident physicians. Long working hours may contribute to the onset

of depressive symptoms in this group. Mental health may be compromised in this context in various ways.

Objective: To analyze the level of satisfaction with work routines and the frequency of depression in resident physicians at two public hospitals in Paraguay in 2025.

Methodology: A quantitative, observational, cross-sectional study with a correlational scope was conducted among resident physicians of both sexes and various specialties working at hospitals in Villarrica and Coronel Oviedo. Job satisfaction was assessed using the 4CornerSAT questionnaire, and depression was assessed using the Beck Depression Inventory II.

Results: A total of 46 resident physicians were studied, with a mean age of 27 ± 4 years; 52.2% were female, 37% were in their second year of residency, and 63% were in the Family Medicine specialty. Job satisfaction showed an overall mean score of 4.02 points on a scale of 1 to 6. According to the Beck Depression Inventory, 8.7% of the residents presented mild symptoms, 28.3% moderate symptoms, and 63% severe symptoms. A weak correlation was observed between job satisfaction and depression ($r = 0.076$; $p = 0.615$).

Conclusion: A moderate to high level of job satisfaction was found, and most medical residents exhibit depressive symptoms, with a predominance of severe manifestations. The most frequent symptoms were loss of energy, crying, difficulty concentrating, and feelings of guilt, reflecting a significant level of physical and emotional exhaustion, indicating that medical residency is an environment with significant psychological risk.

Keywords: hospital medical staff, job satisfaction, depressive disorder, family and community medicine

INTRODUCCIÓN

La creciente búsqueda de síntomas asociados a la depresión y la ansiedad relacionada con largas jornadas laborales en los médicos residentes ha sido objeto de bastante discusión en los últimos años. La salud mental puede verse comprometida de diferentes maneras, incluyendo ansiedad, depresión, estrés percibido y agotamiento laboral ⁽¹⁾. Diferentes investigaciones en climas organizacionales estresantes han demostrado consecuencias negativas entre los afectados, incluyendo menor satisfacción en el trabajo y en la calidad del servicio ^(2,3).

Existe una serie de definiciones que hacen referencia a la satisfacción laboral como estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas ⁽⁴⁾. Sin embargo, no es solo la carga horaria la que influye en estos síntomas. Existe un conjunto de factores que merecen atención y cuidado durante la investigación de estas molestias pues su reconocimiento permitirá esclarecer las causas y fomentar metas que puedan ayudar a mejorar estos síntomas dentro de todo el grupo de profesionales vinculados al área de la salud y preservar la salud mental de éstos.

La satisfacción laboral y la depresión relacionada a esta actividad son temas importantes para la salud ocupacional hospitalaria y es también considerado un desafío relevante en médicos residentes. Ya se ha visto que esta población enfrenta diariamente una elevada exigencia académica y jornadas laborales exigentes ⁽⁵⁾.

En un estudio se ha demostrado que el 88,1% de los médicos presentan síntomas significantes de agotamiento emocional ⁽²⁾. Y, en otro, se identificaron que los principales síntomas encontrados en los médicos residentes son el cansancio emocional y agotamiento físico y mental. Se comprobó que el 90% de los médicos residentes participantes presentaban el síndrome de Burnout ⁽⁶⁾.

Así mismo, se pudo demostrar que la prevalencia de ideas suicidas tiende a ser superior en los residentes de medicina comparada con la población general ⁽⁵⁾. Sin embargo, existe una escasez de investigaciones que aborden la relación entre satisfacción con rutina laboral y síntomas de depresión en médicos residentes en Paraguay. Tener amplio conocimiento sobre esta relación será de suma importancia para el desarrollo de estrategias e intervenciones en vista a mejorar el bienestar de esta población.

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue analizar el nivel de satisfacción con la rutina laboral y la frecuencia de depresión en médicos residentes de dos hospitales públicos de Paraguay en 2025

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, transversal, de alcance descriptivo-correlacional con muestreo no probabilístico por conveniencia. El estudio se llevó a cabo en dos hospitales públicos, uno de Villarrica y otro de Coronel Oviedo, ubicados en Paraguay. La recolección de los datos se obtuvo entre los meses de septiembre a noviembre del 2025.

La población del estudio estuvo compuesta por 46 médicos residentes de diferentes especialidades y años de formación que se

encontraban en ejercicio de sus funciones y que aceptaron participar voluntariamente mediante el consentimiento informado. Se excluyeron a aquellos de vacaciones, los que no aceptaron participar y los pasantes rurales.

Se empleó un cuestionario estructurado en línea, compuesto por tres secciones. En la primera, se incluyó un formulario para el registro de datos socio-demográficos, que contemplaba variables como sexo, edad, especialidad, año de residencia.

En la segunda parte, se aplicó el cuestionario 4CornerSAT, diseñado para medir la satisfacción profesional del personal médico de atención especializada. Este instrumento, originalmente desarrollado por Lepnurm *et al.* ⁽⁷⁾, cuenta con una validación y adaptación al español realizada por Peña-Sánchez *et al.* ⁽⁸⁾ en 2013, manteniendo su pertinencia y confiabilidad en contextos hospitalarios. Este cuestionario se conformó por 17 ítems que evaluaban el nivel de satisfacción del participante mediante una escala Likert de seis puntos, que iba desde "muy insatisfecho" hasta "muy satisfecho". La puntuación final se obtuvo mediante la suma de los valores asignados a cada ítem, dividida entre el total de elementos, generando así un índice estandarizado de satisfacción.

La tercera parte del instrumento correspondió al inventario de depresión de Beck (BDI-II), adaptado al español por Sanz *et al.* ⁽⁹⁾, con propiedades psicométricas adecuadas para su aplicación en la población general. Este inventario estuvo compuesto por 21 ítems que evaluaban la intensidad de los síntomas depresivos, con respuestas puntuadas de 0 a 3 y un rango total de 0 a 63 puntos. La clasificación de severidad se interpretó conforme a los parámetros establecidos: 0–13 (mínima), 14–19 (leve), 20–28 (moderada) y 29–63 (grave).

Los datos recopilados fueron organizados en una hoja de cálculo elaborada en Microsoft Excel 2019 y posteriormente analizados mediante el software estadístico SPSS™ versión 25.0. Se calcularon frecuencias absolutas y porcentuales para las variables categóricas, además de medidas de tendencia central y dispersión para las puntuaciones obtenidas. El análisis entre ambas escalas se realizó con la prueba de correlación de Pearson. Se consideró significativa si $p < 0,05$ asumiendo la hipótesis nula de que no existe asociación entre la satisfacción laboral y los síntomas depresivos.

No se calculó tamaño de muestra pues, por conveniencia, se incluyó a todos los residentes que aceptaban participar.

El protocolo fue sometido a evaluación y aprobado por el comité de investigación de la Universidad Central del Paraguay.

RESULTADOS

Se incluyó a 46 médicos residentes, con predominio del sexo femenino (52,2%), edad media de 27 ± 4 años. El 37% fueron residentes de segundo año, seguido por los de primer año (32,6%) y el tercer año (30,4%). En cuanto a la especialidad, predominó Medicina Familiar con 63%, Pediatría con 19,6% y Cirugía General con 17,4%.

El análisis del nivel de satisfacción a través del cuestionario 4CornerSAT mostró que los médicos residentes presentaron, en general, un nivel moderado a alto de satisfacción laboral. El promedio global de satisfacción se situó alrededor de 4,0 puntos en una escala de 1 a 6, lo que indica una percepción predominantemente positiva respecto a su entorno profesional. Sin embargo, se identificaron aspectos con menores niveles de satisfacción, espe-

cialmente aquellos vinculados a la carga laboral, el equilibrio entre la vida personal y profesional, y la autonomía en la toma de decisiones clínicas (tabla 1).

mientras que los de tercer año mostraron los niveles más elevados (media 33,7) (tabla 3).

Tabla 1. Media de respuestas al cuestionario de satisfacción laboral 4CornerSAT en médicos residentes (n 46)

Dimensión / categoría	Ítems	Promedio	Interpretación
Relaciones interpersonales	1, 2, 8	4,2	Alta satisfacción en las relaciones con colegas, pacientes y personal de enfermería.
Autonomía y organización profesional	7, 9, 10, 11	4,0	Nivel moderadamente alto de autonomía y control sobre las tareas, aunque algunos residentes refieren limitaciones en la gestión y dirección.
Satisfacción general	17	4,0	Valoración global positiva hacia la profesión médica, aunque con matices de desgaste en algunos grupos.
Desarrollo y actualización profesional	6, 13, 14, 15	3,9	Satisfacción moderada en oportunidades de crecimiento profesional y acceso a recursos; algunos perciben escaso reconocimiento o progreso.
Equilibrio vida-trabajo	12, 16	3,7	Nivel más bajo entre las dimensiones; evidencia de dificultades para conciliar la vida personal con las exigencias laborales de la residencia.
Promedio global del cuestionario		4,02	Indica un nivel "satisfecho" en general.

En cuanto a la presencia de síntomas depresivos, los resultados del inventario de depresión de Beck (BDI-II) revelaron que todos los residentes presentaron algún grado de depresión, donde la mayoría refería pérdida de energía, dificultad para la concentración, sentimiento de culpabilidad y, por ende, llegaban al llanto (tabla 2).

Aplicando los puntos de corte recomendados, 63,0% manifestaron síntomas graves de depresión (gráfico 1).

Se observó una tendencia creciente en los niveles de síntomas depresivos conforme avanza el año de residencia. Los residentes de primer año presentan los valores menos elevados del puntaje BDI-II (media 26,9),

La media de cuestionario BDI-II no mostró significancia estadística entre las especialidades (p 0,1 prueba ANOVA). Con la prueba de correlación de Pearson, el nivel de satisfacción laboral y los niveles de depresión fue negativa pero débil y sin significancia estadística. Tampoco el análisis de correlación entre síntomas depresivos con la variable años de residencia mostró significancia estadística (tabla 4).

Tabla 2. Ítems del inventario de depresión de Beck (BDI-II) en médicos residentes ordenados según media de puntuación (más afectación – menos afectación) (n 46)

Orden	Síntomas	Código	Media	Porcentaje	Interpretación
1	Pérdida de energía	Ítem 15	2,2	73,3%	Fatiga marcada y reducción importante de energía en muchos participantes.
2	Llanto	Ítem 10	1,8	60%	Incremento significativo de llanto y respuesta emocional aumentada.
3	Dificultad de concentración	Ítem 19	1,8	60%	Problemas frecuentes para mantener la atención y pensamiento lento.
4	Sentimientos de culpa	Ítem 5	1,8	60%	Elevada presencia de auto recriminación y culpa.
5	Cambios en el apetito	Ítem 18	1,7	56,7%	Alteraciones relevantes en el apetito (tanto aumento como pérdida).
6	Disconformidad con uno mismo	Ítem 7	1,7	56,7%	Decepción y pérdida de autoestima presentes en muchos sujetos.
7	Agitación / inquietud	Ítem 11	1,6	53,3%	Elevada tensión interna o dificultad para relajarse.
8	Desvalorización personal	Ítem 14	1,6	53,3%	Autoevaluación negativa e imagen personal deteriorada.
9	Pensamientos suicidas	Ítem 9	1,6	53,3%	Existencia de ideación suicida en niveles preocupantes en varios casos.
10	Interés sexual reducido	Ítem 21	1,5	50%	Declive del deseo sexual en parte considerable de los residentes.
11	Cambios del sueño	Ítem 16	1,4	46,7%	Insomnio o hipersomnia moderadamente frecuentes.
12	Irritabilidad	Ítem 17	1,4	46,7%	Estado de irritación o sensibilidad emocional incrementada.
13	Pérdida de placer	Ítem 4	1,4	46,7%	Anhedonia presente, aunque no tan extrema como otros síntomas.
14	Pérdida de interés en actividades	Ítem 12	1,3	43,3%	Tendencia gradual a aislarse o desinteresarse.
15	Autocrítica	Ítem 8	1,3	43,3%	Autoexigencia elevada, pero sin llegar a niveles extremos en la mayoría.
16	Pesimismo	Ítem 2	1,2	40%	Visión negativa del futuro moderada.
17	Fracaso personal	Ítem 3	1,2	40%	Percepción de insuficiencia, pero no predominante.
18	Sentimientos de castigo	Ítem 6	1,1	36,7%	Creencia de merecer castigos poco frecuentes.
19	Tristeza	Ítem 1	1,1	36,7%	Tristeza presente pero no tan intensa como otros síntomas emocionales.
20	Indecisión	Ítem 13	1,0	33,3%	Dudas y dificultad para tomar decisiones leves.
21	Cansancio físico extremo	Ítem 20	0,9	30%	Fatiga severa es menos común, aunque está presente en algunos casos.

Los resultados de esta investigación mostraron una prevalencia de depresión grave en 63,0% de los casos, mayor a la reportada en estudios previos. Por ejemplo, Aguirre ⁽³⁾ identificó en Perú, en 2017, una prevalencia de depresión en 14,57% de los residentes, junto con niveles de ansiedad del 21,26%, señalando que la residencia médica es un entorno de riesgo psicológico importante. Esto puede indicar que las condiciones laborales y organizacionales en el contexto local podrían estar ejerciendo una presión aún más intensa en los residentes de estos dos hospitales incluidos.

DISCUSIÓN

Se halló una participación mayoritaria del sexo femenino (52,2%) con edad media de 27 ± 4 años. El 37,0% fueron residentes de segundo año, seguido por el de primer año (32,6%) y el tercer año (30,4%). Estos datos se asemejan a investigaciones realizadas por Mejía (2024) en cuando a la predominancia del sexo femenino ⁽¹⁰⁾. Es reconocida la tendencia contemporánea del predominio de las mujeres en la carrera de medicina en el país.

Gráfico 1. Distribución de los síntomas depresivos en médicos residentes (n 46)

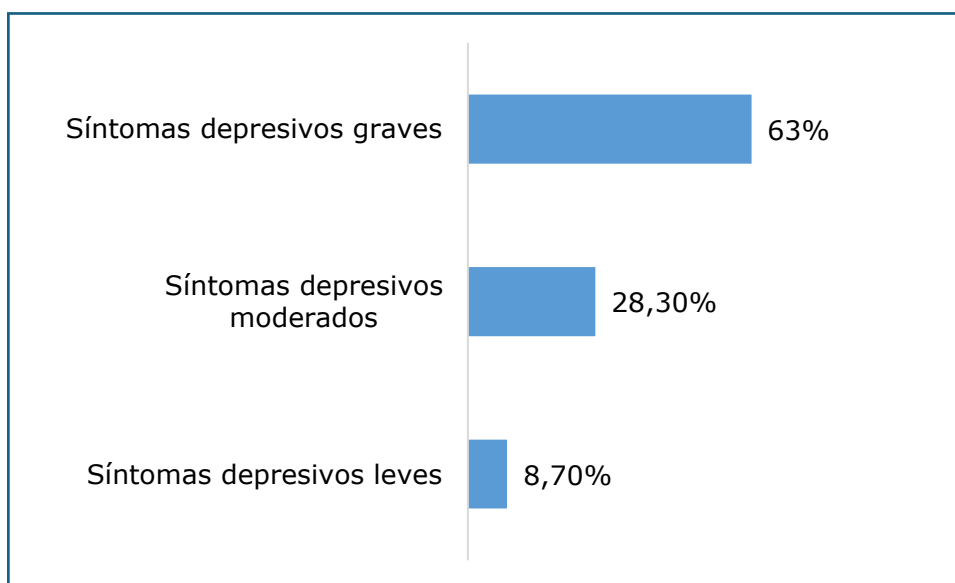


Tabla 3. Tendencia de síntomas depresivos según año de residencia (n 46)

Año de residencia	Media BDI-II (\pm DE)	Nivel predominante de depresión
1° año	26,9 \pm 5,86	Moderada
2° año	33,2 \pm 7,6	Grave
3° año	33,7 \pm 5,5	Grave

Tabla 4. Correlación entre el nivel de satisfacción laboral y la presencia de depresión en médicos residentes (n 46)

Variables	r	p
Depresión – satisfacción laboral	-0,1	0,61
Depresión – años de residencia	0,05	0,55

No obstante, mientras en este trabajo prevalece la especialidad de Medicina Familiar (63%), Aguirre ⁽³⁾ describe una distribución más heterogénea en centros peruanos. Esta discrepancia en las especialidades y la carga académica por año de residencia podría condicionar variaciones en los niveles de satisfacción y depresión observados, contrastando con la homogeneidad demográfica de la región.

Los resultados mostraron un nivel global de satisfacción moderado-alto (promedio = 4,02), con valores superiores en las dimensiones de relaciones interpersonales y aprendizaje clínico, mientras que los puntajes más bajos se observaron en equilibrio vida-trabajo y autonomía en la toma de decisiones. Estos datos coinciden con investigaciones que señalan que los residentes tienden a valorar positivamente la interacción con colegas, las oportunidades de aprendizaje y el desarrollo clínico, aspectos que contribuyen a una percepción de satisfacción y sentido de propósito en su formación ⁽¹¹⁾.

La baja satisfacción en la mayoría de los aspectos del ítem del equilibrio vida-trabajo encontrada en esta investigación es consistente con estudios que destacan que la residencia médica se caracteriza por jornadas extensas, alta carga de responsabilidades y limitaciones para mantener actividades personales fuera del ambiente hospitalario. La literatura señala que este desbalance constituye uno de los principales factores de desgaste emocional y disminución de la satisfacción laboral en

profesionales de la salud ⁽¹²⁾. Además, concuerdan con revisiones sistemáticas que relacionan baja satisfacción laboral con mayor riesgo de Burnout, especialmente cuando existen demandas elevadas, presión asistencial y escaso apoyo institucional ⁽¹³⁾. En este contexto, se resalta la importancia de considerar la insatisfacción laboral como un indicador del deterioro del bienestar psicoemocional de los residentes.

Estudios recientes han señalado la necesidad de abordar la satisfacción laboral desde un enfoque multidimensional, considerando factores organizacionales, de reconocimiento profesional y de estructura institucional. De acuerdo con Villarreal-Zegarra et al. ⁽¹⁴⁾, medir la satisfacción en salud requiere contemplar no solo el ambiente social del trabajo, sino también las oportunidades de desarrollo profesional y la calidad de la supervisión y acompañamiento recibidos.

Las investigaciones durante la pandemia de COVID-19 demostraron un incremento sustancial de síntomas depresivos entre residentes. Un estudio nacional en 315 médicos residentes reportó que el 61% presentó síntomas depresivos y el 26% cuadros clínicamente relevantes ⁽¹⁵⁾. En Ecuador, Torres Toala et al. ⁽¹⁶⁾ hallaron que, durante la pandemia, la prevalencia de síndrome de Burnout fue elevada, especialmente en el componente de despersonalización (95%) y agotamiento emocional (47%) y, en un menor porcentaje, en la realización personal

(11%). Esta tendencia coincide con los datos observados en nuestra investigación, donde la sobrecarga laboral, las largas jornadas y la presión asistencial continúan siendo factores determinantes incluso fuera del contexto más crítico de la pandemia.

En Paraguay, Chávez Lara *et al.* ⁽¹⁷⁾ reportaron prevalencias de depresión del 32,8% y ansiedad del 42,3% en personal médico y de enfermería, asociadas a jornadas laborales de 12 horas y alta responsabilidad asistencial. De forma similar, Samaniego Ríos *et al.* ⁽¹⁸⁾ evidenciaron que mayores jornadas y menor satisfacción laboral se relacionan directamente con un deterioro en la calidad del sueño y el bienestar emocional de los médicos residentes.

Estos estudios respaldan los resultados del presente trabajo, donde los síntomas más frecuentes fueron la pérdida de energía (73,3%), el llanto (60%), la dificultad de concentración (60%) y los sentimientos de culpa (60%), lo que sugiere una afectación importante en los niveles de vitalidad, estabilidad emocional y capacidad cognitiva. Se evidenció, además, una presencia moderada de alteraciones en el apetito (56,7%), disconformidad con uno mismo (56,7%) y agitación o inquietud (53,3%), reflejando una interacción entre el malestar psicológico y las manifestaciones fisiológicas propias del estrés crónico.

De esta forma, el presente estudio profundiza en los antecedentes locales al identificar la pérdida de energía y la afectación cognitiva como las principales manifestaciones específicas del estrés crónico, evidenciando una interacción directa entre el malestar psicológico y el deterioro fisiológico en el personal de salud.

El patrón encontrado de autocrítica intensa, desvalorización personal y sentimientos constantes de tristeza que se ha evi-

denciado coincide con las características observadas en el síndrome de Burnout. Un estudio realizado por Alcaraz Brítez *et al.* ⁽¹⁹⁾ demostró una prevalencia del 46,5% de Burnout en residentes de medicina interna, evidenciando la carga emocional propia del proceso de formación médica.

En esta investigación, además de estos aspectos, se identificaron casos de ideación suicida en 53,3%, lo que constituye un hallazgo clínico de alarma y exige intervenciones institucionales inmediatas. Torales *et al.* ^(20,21) identifica factores de riesgo como las largas jornadas, la falta de descanso, el estrés académico y asistencial, y la exposición constante al sufrimiento de los pacientes como detonantes principales de cuadros depresivos en residentes. Respecto a las creencias actitudinales sobre el suicidio en médicos residentes y estudiantes, alerta sobre la urgente necesidad de implementar programas de detección temprana y apoyo emocional en los hospitales escuela.

Los resultados de esta investigación evidencian que la relación entre el nivel de satisfacción laboral y la presencia de síntomas depresivos en los médicos residentes es muy débil y no significativa. Esto sugiere que, en la muestra analizada, el bienestar emocional no depende del todo de la conformidad con el entorno laboral, sino que puede responder a variables multifactoriales más complejas y crónicas de la práctica médica. Estos hallazgos difieren de lo reportado en diversas investigaciones internacionales, donde se ha descrito una correlación negativa entre ambos aspectos, indicando que niveles más altos de satisfacción laboral suelen asociarse con menores niveles de depresión entre los profesionales de la salud ⁽²²⁻²⁴⁾.

Si bien nuestro estudio destaca por utilizar instrumentos validados internacionalmente, como el cuestionario 4CornerSAT y

el inventario de depresión de Beck (BDI-II), se deben reconocer limitaciones. Una se refiere al muestreo no probabilístico por conveniencia y el pequeño tamaño de muestra. Además, su diseño transversal impide establecer una relación de causalidad definitiva entre las variables a lo largo del tiempo. A pesar de esto, logra identificar síntomas críticos como la ideación suicida, aportando datos alarmantes para la salud ocupacional en Paraguay.

Se recomienda aplicar estos instrumentos en más hospitales y aplicar medidas efectivas para el manejo de la depresión en los residentes, incluyendo aspectos relacionados al maltrato en los hospitales (25).

En conclusión, esta investigación halló que los médicos residentes poseen un nivel de satisfacción laboral moderado a alto, valorando positivamente las relaciones interpersonales y el aprendizaje. Sin embargo, existe una afectación crítica de la salud mental, donde una frecuencia alta de los participantes manifiesta síntomas depresivos graves, especialmente en residentes de tercer año. Sorprendentemente, la correlación entre satisfacción laboral y depresión resultó positiva pero débil y no significativa. Además, el bienestar emocional está gravemente comprometido por la carga horaria y el escaso equilibrio vida-trabajo.

Conflictos de interés

Los autores no declaran conflictos de interés comercial

Contribución de los autores

Concepción del estudio (CV, MC, CC); recolección y análisis de datos (CV, MC, SF, IS, CC), discusión y conclusión (MC, CC); revisión de la versión final y consentimiento

para la publicación de la investigación (CV, MC, CC, SF, IS).

Financiamiento

Autofinanciado

Disponibilidad de datos

Los datos utilizados en este estudio están disponibles en:

https://www.revistaspmi.org.py/bd/2026/40_26_base_de_datos.xlsx

Revisión por pares

Este artículo fue evaluado mediante proceso de revisión por pares a doble ciego, acorde a las políticas de transparencia editorial de la revista. Los revisores autorizaron que sus nombres y dictámenes fueran publicados. Las observaciones y comentarios emitidos por los revisores fueron considerados por los autores, quienes aplicaron las modificaciones necesarias a la versión final publicada. Los dictámenes de los revisores pueden consultarse en el siguiente enlace:

https://www.revistaspmi.org.py/dictamenes/2026/40_26_dictamenes.pdf

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaulin F, Nguyen DP, Marty F, Druette L, Plaud B, Duret C, Fletcher D. Perceived stress, anxiety and depressive symptoms among anaesthesia and intensive care residents: A French national survey. *Anaesth Crit Care Pain Med* [Internet]. 2021 [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352556821000333>
2. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). Síndrome de desgaste profesional en médicos de Paraguay. [Internet]. Asunción: CONACYT; 2022 [citado 30 May 2025]. Disponible en: <https://www.conacyt.gov.py/publican->

[trabajo-sobre-sindrome-desgaste-profesional-medicos-paraguay](#)

3. Alvarez Aguirre EM. Influencia de la satisfacción laboral sobre la presencia de ansiedad y depresión en médicos internos y residentes: un estudio multicéntrico. [Tesis]. [Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [citado 30 May 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7b1b96c6-1791-f7ab-e050-010a1c030756/content>

4. Samaniego Ríos M, Martínez JD, Ayala-Servín N. Calidad del sueño y satisfacción laboral en médicos residentes. Med clín soc [Internet]. 2022 [citado 12 Feb 2026];6(1):26-32. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/es/article/view/235/251>

5. Lozano-Mundo M, Patiño-Trejo J, Ramírez-Palomino JA, Aldana-López JA, Carmona-Huerta J. Ideación suicida y su relación con síntomas depresivos, desgaste laboral y consumo de sustancias en residentes médicos. Salud Jalisco [Internet]. 2022 [citado 1 Jun 2025]; 9(1): 28-34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2022/sj221e.pdf>

6. Vittale Acosta F, Velázquez Abenete S, Ortiz Galeno I. Frecuencia del síndrome de Burnout en residentes de Medicina Interna del Hospital de Clínicas. Rev virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2020 [citado 30 May 2025]; 7(2): 72-9. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/178/186>

7. Lepnurm R, Danielson D, Dobson R, Keegan D. Cornerstones of career satisfaction in medicine. Can J Psychiatry [Internet]. 2006 [cited 2025 May 30];51(8):512-22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16933588/>

8. Peña-Sánchez JN, Delgado A, Lucena-Muñoz JJ, Morales-Asencio JM. Adaptación y validación al español del cuestionario 4CornerSAT para la medida de la

satisfacción profesional del personal médico de atención especializada. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2013 [citado 30 May 2025];87(2):181-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en

9. Sanz J, Perdigón AL, Vázquez C. Adaptación española del inventario para la depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. Clinica y Salud [Internet]. 2003 [citado 30 May 2025];14(3):249-80. Disponible en:

<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/d/b8e1af0cb3aca1ae2d0018624204529>

10. Ogando Mejía MTJ. Prevalencia de depresión y ansiedad en médicos residentes del Hospital General de Pachuca, y su relación con la ideación y el intento suicida de enero a marzo 2024. [Tesis]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, Área Académica de Medicina; 2024. [citado 30 May 2025]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/5552/ATD522.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Chen L, Zhou Y, Liu W. Assessment of resident physicians satisfaction on residency training in Southwest China: A cross-sectional study Clin Epidemiol Glob Health [Internet]. 2024;30:101802 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101802>

12. Shirmohammadi M, Chan Au W, Beigi M. Antecedents and Outcomes of Work-Life Balance While Working from Home: A Review of the Research Conducted During the COVID-19 Pandemic. Human Resource Development Review. 2022 Dec;21(4):473-516.

doi: 10.1177/15344843221125834 Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9535461/>

13. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. PloS One [Internet]. 2018 [cited 2025 May 30];13(11): e0206840. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418984/>
14. Villarreal-Zegarra D, Torres-Puente R, Castillo-Blanco R, Cabieses B, Bellido-Boza L, Mezones-Holguin E. Development of the set of scales to assess the job satisfaction among physicians in Peru: validity and reliability assessment. BMC Public Health [Internet]. 2021 [cited 2025 May 30];21(1):1932. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34689727/>
15. Cedrone F, Berselli N, Stacchini L, De Nicolò V, Caminiti M, Ancona A. Depressive symptoms of public health medical residents during the COVID-19 pandemic, a nation-wide survey: The PHRASI study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023 [cited 2025 May 30]; 20(9): 5620. Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/20/9/5620?utm_source=researchgate.net&utm_medium=article
16. Torres Toala FG, Irigoyen Piñeiros V, Moreno AP, Ruilova Coronel EA, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int [Internet]. 2021 [citado 30 May 2025];8(1):126-36. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
17. Chávez L, Marcet G, Ramírez E, Acosta L, Samudio M. Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay 2020. Rev salud publica Parag [Internet]. 2021 [citado 30 May 2025]; 11(1): 74-9. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.74>
18. Samaniego Garay RA, Chávez Martínez MA, Del Río Mendoza ML, Morales Martínez A. El papel de la depresión, la ansiedad y las conductas de riesgo en profesionales de la salud: una reseña. Psicol salud [Internet]. 2023 [citado 30 May 2025];33(2):499-508. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/371646116_El_papel_de_la_depresion_la_ansiedad_y_las_conductas_de_riesgo_en_profesionales_de_la_salud_una_resena
19. Alcaraz Brítez AG, Alderete Kosian AW, Alvarez Brizuela MA, Pérez Ecurra ED, Franco González LM, Sosa González SJ. Síndrome de Burnout en médicos residentes de medicina interna. Rev virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2023 [citado 31 May 2025];10(1):57-65. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/396/269>
20. Torales J, Giralá NJ, Moreno M, Arce A, Trinidad S, Estigarribia E, et al. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Revista Paraguaya de Psiquiatría [Internet]. 2013 [citado 30 May 2025];1(1):7-19. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303921316_Depresion_y_ansiedad_en_estudiantes_de_medicina_de_la_Universidad_Nacional_de_Asuncion
21. Ruiz Díaz N, O'Higgins M, Barrios I, Caycho-Rodríguez T, Ventriglio A, Castaldelli-Maia JM, Torales J. Creencias actitudinales sobre el suicidio en médicos residentes y estudiantes de medicina: un primer estudio realizado en Paraguay. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 2024 [citado 16 Fe 2026]; 6: e6702. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912024000100071&lng=en
22. Villavicencio Castro J. Asociación entre la depresión y el síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides

Carrión en el año 2015. [Tesis]. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado 30 May 2025]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ba514f9d-668b-448f-81e2-f111a0c16d16/content>

23. Cabanilla Guerra G, Cando Carrillo C, Valencia Chica MI. Satisfacción laboral como determinante de la productividad del capital humano. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2022 [citado 30 May 2025];14(3):403-8. Disponible en:

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/articloe/view/2857>

24. Madero Gómez SM. Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta Universitaria* [Internet]. 2019 [citado 30 May 2025];29:e2153. Disponible en:

<https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/es/article/view/2153>

25. Real Delor RE, Ayala Saucedo A. Maltrato a residentes de medicina del Paraguay en 2022: estudio multicéntrico. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba* [Internet]. 2023 [citado 16 Feb 2026];80(2):112-8. Disponible en:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/4044>