Revista Científica Estudios e Investigaciones
digital ISSN 2523-6113 - print ISSN 2310-3507

Artículo Original

Salud mental autopercibida en médicos de un hospital público de Asunción

Self-perceived mental health in physicians of a public hospital in Asunción

María Fernanda González Galeano[1]

1 Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Filosofía. Asunción, Paraguay.
Correspondencia: maferg29@gmail.com

Resumen

La salud mental de los médicos es un tema crucial y a menudo subestimado. Los médicos y residentes se enfrentan a estados de agotamiento físico y mental tan normalizados, con horas insuficientes de descanso y trabajando en entornos que no siempre les ofrecen los mejores espacios para brindar una atención de calidad a sus pacientes. Todo esto, sumado al estado mental de los médicos, pueden incidir aún más negativamente en su desempeño profesional. Por este motivo, se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental y de corte transversal, cuyo objetivo fue evaluar el estado de salud mental autopercibida en médicos de un hospital público de Asunción. Se trabajó con una muestra intencionada de 50 participantes de las especialidades de pediatría, gineco-obstetricia y residentes de un hospital público de Asunción a los cuales se les administró el Cuestionario de Autorreporte de Salud General de Goldberg en su versión de 28 ítems (GHQ28). Se recurrió al uso de SPSS versión 24 para el análisis estadístico de datos. Los principales hallazgos sugieren el 82% (f= 41) de los evaluados presentan ansiedad y/o insomnio; el 72% (f= 36) síntomas de depresión; el 62% (f= 31) sintomatología de carácter somático y, el 90% (f= 45) de los examinados manifiestan importantes indicadores de disfunción social. Todos los hallazgos expuestos fueron estadísticamente significativos (p-valor= 0,000c), lo cual sugiere que es poco probable que los elevados porcentajes de ansiedad, insomnio, depresión, somatización y disfunción social observados en la muestra se deban al azar o a una fluctuación aleatoria.

Palabras clave ansiedad, insomnio, depresión, síntomas somáticos, disfunción social, médicos.

Editor Responsable: Mónica Ruoti.
Universidad Iberoamericana, Asunción Paraguay.
Email: editorial_rcei@unibe.edu.py

Recibido: 20/08/2024
Revisado: 19/09/2024
Aceptado: 28/04/2025

Publicado en acceso abierto.
Licencia Creative Commons.

Abstract Physician mental health is a crucial and often underestimated issue. Physicians and residents face such normalized states of physical and mental exhaustion, with insufficient hours of rest and working in environments that do not always offer them the best spaces to provide quality care to their patients. All this, added to the mental state of physicians, can have an even more negative impact on their professional performance. For this reason, a descriptive, quantitative, non-experimental, cross-sectional study was conducted to evaluate the self-perceived mental health status of physicians in a public hospital in Asunción. We worked with a purposive sample of 50 participants from the specialties of pediatrics, obstetrics, and gynecology and residents of a public hospital in Asunción who were administered the 28-item version of the Goldberg General Health Self-Report Questionnaire (GHQ28). SPSS version 24 was used for statistical analysis of the data. The main findings suggest that 82% (f= 41) of those evaluated had anxiety and/or insomnia; 72% (f= 36) had symptoms of depression; 62% (f= 31) had somatic symptoms; and 90% (f= 45) of those examined showed important indicators of social dysfunction. All the above findings were statistically significant (p-value = 0.000c), suggesting that the high percentages of anxiety, insomnia, depression, somatization, and social dysfunction observed in the sample are unlikely to be due to chance or random fluctuation.

Keywords anxiety and insomnia, depression, somatic symptoms, social dysfunction, physicians.

Introducción

Cuando se habla de salud mental, es común asociarla con palabras como el bienestar desde un enfoque multifactorial, dado que incluye a un estado integral de bienestar en numerosas esferas de la vida, como la salud física, socioemocional e incluse, elementos del bienestar proporcionado por factores socioeconómicos y culturales. En efecto, definir la salud mental en estos únicos lineamientos, podría estar excluyendo numerosas perspectivas contemporáneas.

Algunos autores consideran que la salud mental permite a los individuos enfrentar problemas y ser productivos (Rolon-Sánchez et al., 2024). Sin embargo, de acuerdo con Jiménez-Hurtado et al. (2023), los cambios sociales que se han

producido han transformado las exigencias que enfrentan los jóvenes de hoy en comparación con las que vivieron sus padres a la misma edad. No resulta sorprendente que, como consecuencia de estas nuevas presiones, muchos de ellos desarrollen trastornos de salud mental, más todavía después de la experiencia de la pandemia COVID-19.

Los números que arrojan las investigaciones son llamativos y revelan que, aunque se han identificado tres posibles causas para que los facultativos se encuentren en ese estado, aún hay aspectos del estudio que no se han abordado adecuadamente. Esto impide que las investigaciones tengan el impacto significativo necesario para influir en las políticas públicas.

Por otra parte, la prevalencia de otros trastornos mentales en médicos es diferente a la de la población en general, pues todo apunta a que el riesgo de padecer cuadros depresivos o ansiosos en estos supera la cifra que se estima para la población general en países occidentales. El mencionado desequilibrio entre la población médica y el resto de la sociedad radica en factores como la falta de horas suficientes de sueño y descanso debido tras largas jornadas de trabajo y guardias; el descuido de los hábitos alimentarios saludables; la falta de horas de ejercicio físico y, aunque parezca irónico, también se aprecia un inadecuado abordaje de las propias enfermedades físicas, priorizando la de los pacientes (Clínica Galatea, 2018).

Además, como lo mencionan Alvarado-Carrasco y Valenzuela-Leal (2022), las internas e internos de medicina, a pesar de ser médicos en formación, cumplen importantes labores en los equipos de salud donde se desempeñan numerosas funciones, preocuparse del cuidado clínico de los pacientes, comunicarse con familiares, entrevistar a pacientes, dejar indicaciones médicas (bajo supervisión), asistir a procedimientos, escribir evoluciones clínicas, y colaborar con planes y decisiones clínicas de manera continua.

En Paraguay, el estrés ocupacional al que están sometidos los profesionales de la medicina los orilla a experimentar no solo un alto grado de estrés laboral, sino que corren el riesgo de desarrollar otro tipo de comportamientos poco adaptativos y saludables, lo que inevitablemente desemboca en el deterioro de su salud mental (La Nación, 2022).

En consecuencia, numerosos portales, como el de Hospitales sin Infecciones (2022) informan con regularidad sobre los estados de salud mental, enfatizando que los trabajadores de medicina fácilmente desarrollan el síndrome de agotamiento, alcanzando estadísticamente un nuevo máximo y, por lo tanto, se necesitan acciones urgentes para atenderlos, tanto así que la sobrecarga laboral en los profesionales de la salud y la fatiga resultante de dicha sobrecarga produce, sin lugar a dudas, un deterioro del rendimiento humano, el cual puede verse reflejado en errores de

omisión y la consecución de eventos adversos que podrían afectar especialmente a los pacientes (Bocanegra, 2022). Sumado a esto, publicaciones como las de Valenzuela (2022), señalan que entre 300 a 400 médicos norteamericanos se suicidan anualmente, lo podría estar estrechamente relacionado con el nivel de presión asociado con el ejercicio de su profesión.

Sin embargo, se debe enfatizar que la problemática en torno al deterioro de la salud mental de los médicos no inicia una vez que ejercen como profesionales, sino desde que son estudiantes. Pues, de acuerdo con los hallazgos de Barrios y Torales (2017), en términos de salud mental y calidad de vida autopercibida, en el 28,2% de los participantes se encontró presencia de alguna clase de psicopatología grave, siendo estos quienes presentaron una peor percepción de su calidad de vida.

También se debe tener en cuenta que los profesionales de la salud no solo enfrentan una amplia variedad de patologías médicas, que incluyen infecciones, lesiones músculo-esqueléticas, contacto con sustancias químicas, exposición a la radiación y trastornos digestivos, lo que podría influenciar en que estén considerablemente expuestos a problemas de salud mental (Jiménez-Hurtado et al, 2023).

Debido a todo lo expuesto, independientemente a la cantidad de artículos científicos que hayan abordado este tema de investigación, el aumento de casos de profesionales de salud que padecen de dificultades en torno a su salud mental no disminuye. Por lo tanto, es menester seguir estudiando los factores asociados a esta problemática para poder encaminar mejores estrategias de acción y dar, finalmente, con alguna solución satisfactoria, con base en investigaciones de alto grado de rigor científico, cuyos resultados puedan escalar y encaminarse al desarrollo de políticas públicas y mecanismos de acción verdaderamente satisfactorios.

Metodología

El estudio fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se recurrió a un muestreo no probabilístico, intencionado o por conveniencia. La muestra estuvo constituida por un total de 50 médicos de un hospital público de Asunción. La muestra fue seleccionada mediante previo acuerdo con los médicos y residentes de las especialidades de pediatría y gineco-obstetricia, quienes se encontraron bastante interesados en participar de la investigación, sin distinción de edad ni género.

Se conversó con claridad sobre los aspectos éticos relacionados con el estudio, lo cual fue pactado mediante la firma de un acta de consentimiento informado, velando principalmente por la seguridad y confidencialidad de los datos de los participantes, además de contar con todo el derecho de retirarse del estudio si así lo deseaban.

Se utilizó el GHQ28 como instrumento de recolección de datos, creado por David Goldberg y tiene como finalidad evaluar los niveles de salud mental autopercibidos en individuos o grupos en situación de riesgo, así como estimar la relación entre la salud mental y diversos indicadores de salud objetivos, así como con otras categorías psicosociales. Se presenta en forma de una escala tipo Likert, que ofrece las opciones: "mejor que lo habitual", "igual que lo habitual", "menos que lo habitual" y "mucho menos que lo habitual". La puntuación se asigna de la siguiente manera: 0 puntos para las dos primeras opciones y 1 punto para las dos últimas. El puntaje total puede alcanzar hasta 12 puntos. La categorización se establece de la siguiente manera: si se obtienen entre 0 y 4 puntos, se asume la ausencia de psico-patología; entre 5 y 6 puntos, se considera una psicopatología subumbral; y, por último, entre 7 y 12 puntos, se indica la presencia de psicopatología (Barrios y Torales, 2017).

Se recurrió al uso de SPSS versión 24 para el análisis estadístico de datos.

Con el fin de determinar el nivel de confiabilidad del GHQ28, se recurrió a la ejecución de una prueba piloto. Se administró la prueba a un total de 10 médicos de la entidad que fue objeto de estudio. Una vez obtenidos los resultados, se aplicó el Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach en cada una de las dimensiones del instrumento (Tabla 1).

Se observa que en cada una de las dimensiones el nivel de confiabilidad es adecuado para responder a los objetivos del presente estudio ($\alpha \geq 0,60$).

Tabla 1. Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

	α	**N.° de ítems**
Síntomas somáticos	0,880	7
Ansiedad-insomnio	0,807	7
Depresión	0,741	7
Disfunción social	0,817	7

Nota. α= Alfa de Cronbach.

Resultados

De acuerdo con lo expuesto en la Tabla 2, tomando principalmente como referencia los valores de las diferencias de medias en conjunto con el desvío estándar, se puede apreciar que el estadístico de prueba Kolmogorov-Smirnov sugiere los siguientes valores de relevancia: Ansiedad o insomnio (K-S= 0,499; *p*= 0,000), Depresión (K-S= 0,451; *p*= 0,000), Síntomas somáticos (K-S= 0,401; *p*= 0,000) y, Disfunción social (K-S= 0,529; *p*= 0,000). Por lo tanto, se evidencia que los

resultados que se presentan a continuación se encuentran sustentados con validez estadística, recurriendo a su vez a la corrección de significación de Lilliefors (c).

Tabla 2. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Ansiedad o insomnio	Depresión	Síntomas somáticos	Disfunción social
N		**50**	**50**	**50**	**50**
Parámetros normales	Media	0,82	0,72	0,62	0,9
	Desv. Desviación	0,388	0,454	0,49	0,303
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0,499	0,451	0,401	0,529
	Positivo	0,321	0,269	0,277	0,371
	Negativo	-0,499	-0,451	-0,401	-0,529
Estadístico de prueba		0,499	0,451	0,401	0,529
Valor p		0,000c	0,000c	0,000c	0,000c

Con relación al indicador de Ansiedad e insomnio, en la Figura 1 se observa que el 82% (f= 41) de los médicos presentan ansiedad e insomnio, condición que se traduce en dificultades para conciliar el sueño o mantenerse dormido, generalmente debido a preocupación, sensación de tensión y agobio, mientras que el 18% (f= 9) restante no presenta síntomas asociados a la mencionada condición.

Por otra parte, se observa que el 72% (f= 36) de los médicos presentan síntomas asociados a la Depresión, estado en el cual el sujeto vive sin esperanza a tal grado que esos sentimientos de que la vida no merece la pena vivirse puede conducir al desencadenamiento de ideaciones y tentativas suicidas. Seguidamente, 28% (f= 14) de los evaluados no parece presentar sintomatología alguna asociada a dicha condición (Figura 2).

Figura 1. Presencia de síntomas asociados con cuadros de ansiedad o insomnio.

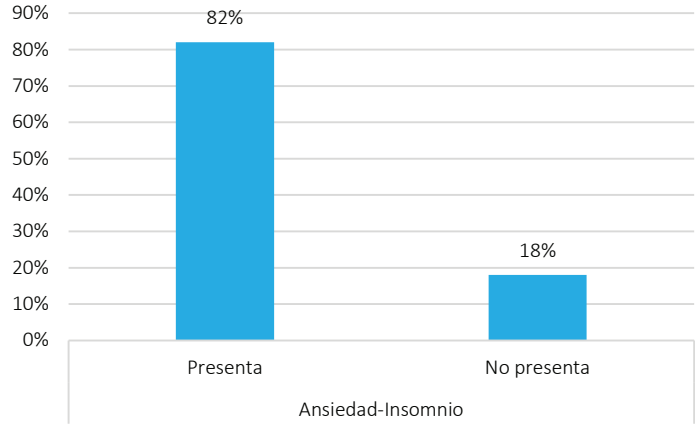
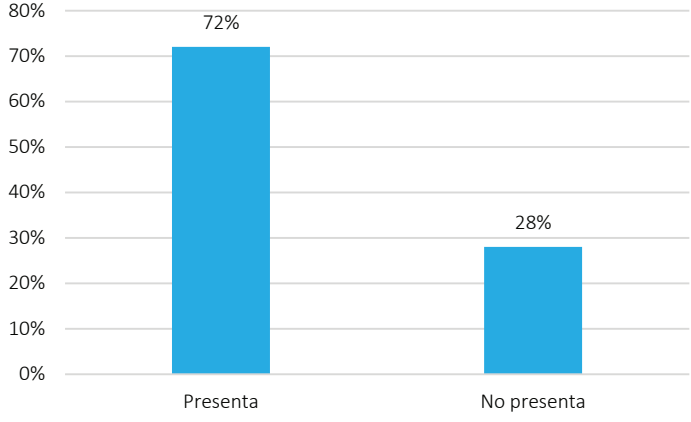
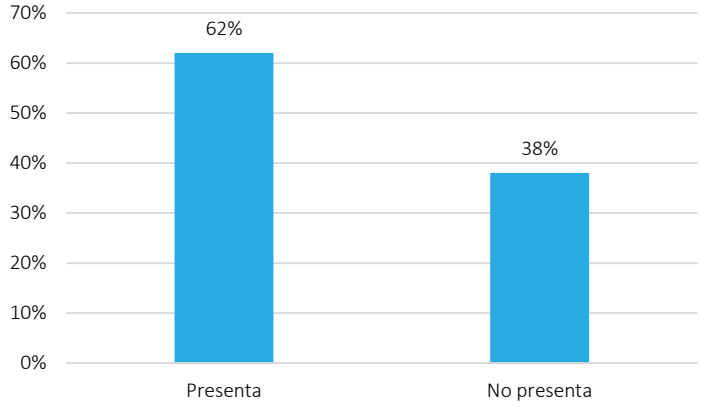


Figura 2. Presencia de síntomas asociados con cuadros depresivos.



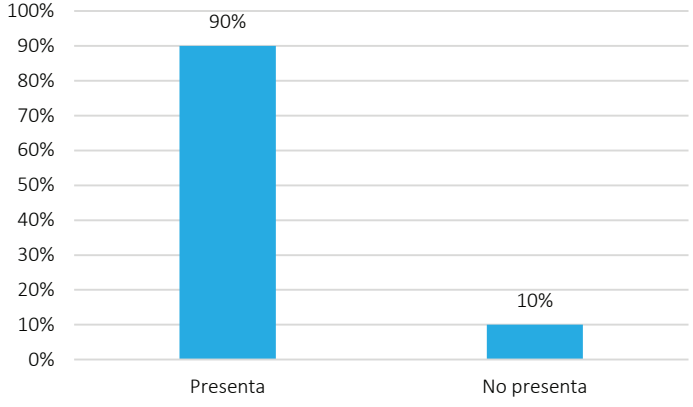
En la Figura 3, se observa la prevalencia de síntomas somáticos en la muestra de profesionales de la medicina sometida a evaluación. El 62% (f= 31) de los examinados muestra indicios de sintomatología somática, situación que se traduce en que la mayoría de los médicos presenta agotamiento constante, sensación de estar enfermo, dolores de cabeza, entre otros indicadores físicos. Por el contrario, se encontró que el 38% (f= 19) de los participantes del estudio no presentó sintomatología somática alguna.

Figura 3. Prevalencia de síntomas somáticos.



En lo que respecta al acaecimiento de síntomas relacionados con la disfunción social (Figura 4), se aprecia nuevamente que amplia mayoría de los médicos examinados exhibieron índices claros de disfunción social, situación que afecta de forma alarmante al 90% (f= 45) de los evaluados. Este escenario indica que el 90% de la muestra es incapaz de disfrutar de sus actividades diarias, de tomar decisiones con seguridad y, así mismo, es incapaz de interactuar eficientemente con las demás personas de su entorno. Por otra parte, solo el 10% (f= 5) restante no presenta síntomas visibles de disfunción social.

Figura 4. Presencia de sintomatología asociada a la disfunción social.



Discusión

De acuerdo con una investigación realizada en Málaga, entre el 45 y el 60% de los facultativos de atención primaria padecía un desgaste psicológico que les produce estrés y ansiedad. Detrás de este desgaste emocional estuvo la sobrecarga de actividad que soportaban los profesionales en su ejercicio diario. Sumado a esto, la falta de tiempo para ver a los pacientes, el exceso de trabajo, la pérdida de reconocimiento social y los problemas laborales fueron factores que exacerbaron cualquier condición que puso en deterioró su salud mental (Escalera, 2008). Sin embargo, los resultados del presente estudio revelan datos aún más desalentadores, puesto que los síntomas asociados a la ansiedad en la muestra, como se ha visto, sobrepasan las cifras relevadas por la mencionada investigación.

En cuanto a la calidad del sueño de los médicos, de acuerdo con un estudio realizado por Rodríguez et al. (2008), en donde se seleccionó una muestra de 240 médicos de 70 centros de atención primaria de la Comunidad de Madrid, los hallazgos sugieren que el 18,8% del total de la muestra cumplió los criterios diagnósticos de insomnio del DSM-IV. Sin embargo, en el presente estudio, como se ha podido divisar, la prevalencia de sintomatología asociada al insomnio fue mucho mayor.

Por otra parte, un trabajo de investigación llevado a cabo con un grupo de residentes de medicina del Paraguay (Jordán-Alfonso et al., 2022), determinó la frecuencia de depresión en la población estudiada. El Inventario de Depresión de Beck aplicado mostró un nivel de síntomas depresivos compuesto de los siguientes valores: 67,6% (f= 75) tenía niveles normales; el 18% (f= 20) leve perturbación del estado de ánimo; un 4,5% (f= 5) estados de depresión intermitente; depresión moderada el 8,1% (f= 9) y depresión grave un 1,8% (f= 2). Teniendo en cuenta las cifras mencionadas, parece ser que la presencia de sintomatología asociada a la depresión es mucho menor en residentes que en médicos que llevan años ejerciendo su profesión, dado que otro estudio sugiere que un 48,8% de sintomatología depresiva y 54,4% de ansiedad en el personal de salud certificado de cinco hospitales de tercer nivel en Paraguay (Silva-Jara, 2021).

Los hallazgos de otro estudio realizado en Paraguay apoyan los resultados expuestos en el presente estudio con relación a la sintomatología depresiva y ansiosa. En dicha investigación, se incluyeron 87 médicos y 50 enfermeros. La prevalencia de ansiedad fue de 42,3%, de depresión 32,8% (Chávez et al., 2021).

A su vez, un estudio descriptivo transversal en una muestra de 235 profesionales de enfermería y medicina a quienes, al igual que en esta investigación, se les aplicó el GHQ28, encontró que el aumento de la experiencia profesional estuvo asociado a una mayor disfunción social del personal sanitario y el incremento del número de pacientes se relaciona con la sintomatología depresiva entre los

profesionales sanitarios (Portero de la Cruz et al., 2019), hallazgo que coincide a plenitud con los resultados expuestos en este trabajo.

Sumado a todo lo anterior, un estudio en donde participaron 130 profesionales paraguayos en el área de la salud a quienes se evaluó el estado mental, encontró una puntuación media que se interpreta como depresión leve o moderada. A su vez, en las variables de tipo somático, se presentó sensación de cansancio (83,1%), especialmente, en los enfermeros y, por si no fuera poco, el 58,5% manifestó alteraciones en la alimentación y en el 56,2%, dificultades en el sueño. En relación con trastornos de personalidad, el 47,7% evidenció síntomas depresivos en los últimos días, el 37,7% se sintió fracasado, el 11,5% en algún momento tuvo ideas suicidas (Campoy et al., 2023).

Finalmente, a modo de globalizar los hallazgos para cada una de las dimensiones evaluadas por el instrumento utilizado en esta investigación, un meta-análisis sobre la salud mental en el personal de salud reveló que existe una relación directa entre las alteraciones del sueño en aquellos trabajadores de la salud que tienen horario por turnos, especialmente quienes trabajan en la noche y no tienen un adecuado descanso, siendo las actividades cotidianas y las relaciones interpersonales, los quehaceres domésticos, el tiempo libre, la familia, la pareja y los amigos, los aspectos más afectados en la vida de los trabajadores por turnos (Alferez y Matta, 2013).

Conclusión

La salud, como constructo multifactorial de estudio, parece ser una condición complicada de lograr, contrariamente a lo que muchos creen, ya que no solo se puede hacer referencia a la salud física, pues la misma es solo una de las tantas aristas que convergen para hablar de una salud en términos integrales. Por lo tanto, hablar de salud mental se convierte en un tema todavía más delicado cuando el estudio se enfoca en evaluar a médicos, quienes son los pilares fundamentales para brindar un servicio salud de calidad a una población vulnerable.

Las condiciones de salud mental más comunes en todo el mundo son la ansiedad, la depresión y el estrés, que se han vuelto muy claras en los últimos años, las cuales se han exacerbado luego de la pandemia COVID-19, dado que los médicos fueron lo que estuvieron mayormente expuestos en el ejercicio de sus puestos.

Los estudios realizados con relación a la salud mental en los médicos son numerosos. A pesar de los enormes esfuerzos por parte de los investigadores y profesionales de la salud mental, no se han logrado minimizar las cifras de desgaste emocional en los mismos, por el contrario, van aumentando conforme pasa el tiempo.

Mediante el presente estudio, se consiguió dar respuesta a una serie de interrogantes concernientes a la posible presencia de afecciones en la salud mental de los médicos que ejercen sus funciones en instituciones públicas. En efecto, los hallazgos representan una advertencia no solamente para los médicos e investigadores de la salud mental, dado que esta situación compromete la calidad de la atención brindada a los usuarios de los hospitales en general.

Aquí, no se debe reflexionar únicamente sobre la salud mental de los médicos que ya se encuentran ejerciendo, sino que se debe velar por la salud mental de los mismos estudiantes de medicina, dado que, desde sus primeros años de estudio de la carrera, ya son capaces de dimensionar el nivel de exigencias a las que usualmente se encuentran sometidos.

En el imaginario colectivo, se idealiza a los médicos como seres muy proactivos en relación con su propia salud, tanto física como mental, ya que se asume que buscan mantenerse bien para poder ayudar de manera apropiada a los pacientes que tratan. No obstante, existen algunas barreras reales y percibidas que impiden que los médicos consideren frecuentemente sus propias necesidades, especialmente aquellas que competen a la salud mental, tanto así que un número muy alto de médicos experimenta ansiedad, depresión y otras formas de estrés mental.

Entonces, en primera instancia, es de suma relevancia seguir reflexionando como sociedad, con el objetivo de instalar un debate serio y consciente acerca de la presión a la que se encuentran sometidos no solo los médicos, sino también los estudiantes de medicina, residentes y otros profesionales de la salud, quienes verbalizan constantemente este fenómeno.

Seguidamente, este debate debe orientarse al desarrollo de mejores líneas de investigación con hallazgos suficientemente contundentes para impactar en las políticas públicas ya que, la salud mental de los propios profesionales de la salud, también pueden impactar de formas muy contraproducentes en la calidad de servicios que ofrecen a los usuarios de los centros asistenciales.

Se espera que el presente trabajo de investigación contribuya, mínimamente, al desarrollo de espacios en donde los médicos puedan recibir asistencia psicológica integral y de manera periódica, como un gesto de reconocimiento por la labor invaluable que ejercen en la sociedad y con el fin de seguir protegiendo a este valioso capital humano.

Referencias

Alférez, M., y Matta, H. (2013). *Trastornos del sueño y sus efectos en trabajadores de la salud del área asistencial: revisión de investigaciones publicadas en el periodo 1990-2023* [Tesis de postgrado]. Universidad de Antioquia, República de Colombia.

Alvarado-Carrasco, E., y Valenzuela-Leal, A. (2022). Salud mental durante el internado de medicina. Reflexiones en tiempos de pandemia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría, 60*(3), 361-364. http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000300361

Barrios, I., y Torales, J. (2017). Salud mental y calidad de vida autopercibida en estudiantes de medicina del Paraguay. *Revista Científica Ciencia Médica, 20*(1), 5-10. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332017000100002

Bocanegra, J. (2022). *Sobrecarga laboral en los profesionales de la salud y su relación con la seguridad del paciente: la fatiga resultante de la sobrecarga en el trabajo produce un deterioro del rendimiento humano, el cual puede verse reflejado en errores de omisión y la consecución de eventos adversos.* https://goo.su/CGeFQt

Campoy Aranda T., Vega Duette C, Torres E., y Ingolotti Rios, A. (2023). Estado emocional del efecto COVID-19 en sanitarios de Ciudad del Este. *Rev. Soc. cient. Parag., 28*(1), 56-70. https://doi.org/10.32480/rscp.2023.28.1.56

Chávez, L., Marcet, G., Ramírez, E., Acosta, L., y Samudio, M. (2021). 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. *Revista de salud pública del Paraguay, 11*(1), 74-79. https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.74

Clínica Galatea (2018). *Depresión o ansiedad en médicos. Factores de riesgo.* https://goo.su/sddDXQ3

Escalera, A. (2008). Médicos bajo presión. https://goo.su/mQLSppl

Hospitales sin Infecciones (2022). *Trabajadores de medicina de urgencias con síndrome de agotamiento alcanza un nuevo máximo, se necesitan acciones urgentes para atenderlos*. https://goo.su/Y3mX6AV

Jiménez-Hurtado, W., Cusme Torres, N., Cantuñi Carpio, V., Chasillacta Amores, F., y Egas Medina, F. P. (2023). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios: Depression, anxiety and stress in university students. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, *4*(3), 978–988. https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1126

Jordán-Alfonso, A., Arrom-Suhurt, C., Capurro, M., Fresco, M., Arrom-Suhurt, C., y Arrom-Suhurt, M. (2022). Riesgo suicida y depresión en Residentes de un Hospital Escuela. *Revista científica ciencias de la salud, 4*(2), 74-82. https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.02.2022.74

La Nación (2022). *Médicos en Paraguay: investigación arroja urgente necesidad de atención a la salud mental.* https://goo.su/FPV2jZG

Portero de la Cruz, S., Cebrino Cruz, J., Herruzo Cabrera, J., y Vaquero Abellán, M. (2019). Factors related to the probability of suffering mental health problems in emergency care professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.;27*:e3144. http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144

Rodriguez, A., Moreno-Jimenez, B., Fernandez-Mendoza, J., Olavarrieta-Bernardino, S., y Vela-Bueno, D. (2008). Insomnio y calidad del sueño en médicos de atención primaria: una perspectiva de género. *Revista de Neurología, 47*(03), 119-123, https://goo.su/qZUtp

Rolón-Sánchez, P., Céspedes-Báez, D., Ibarra-Ávila, R., y Servín-Pappalardo E. (2024). Salud mental de la población adulta en la post pandemia, Paraguay, año 2023. *Scienti Americana, 1*(1),1-6. https://doi.org/10.30545/scientiamericana.2024.ene-abr.1

Silva-Jara, C., Sosa-Ruiz, M., Pérez-Méndez, J., y Samudio, M. (2021). Frecuencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en internos de medicina durante la pandemia de la COVID-19 en dos universidades privadas del Paraguay. *Revista científica en ciencias sociales, 3*(2), 9-19. https://doi.org/10.53732/rccsociales/03.02.2021.9

Valenzuela, G. (2022). *Reflexiones sobre la salud mental de los médicos.* https://goo.su/Hw9Cvf

Conflicto de interés

La autora declara no tener conflicto de interés.

Financiamiento

La investigación es autofinanciada.

Sobre la autora

María Fernanda González Galeano es Licenciada en Nutrición y en Psicología Clínica por la Universidad Nacional de Asunción. Cuenta con postgrados en Metodología de la Investigación Científica por la Universidad Iberoamericana. Estudiante de Matemática Estadística en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad Nacional de Asunción.

Como citar

González Galeano, M. F. (2025). Salud mental autopercibida en médicos de un hospital público de Asunción. *Rev. cient. estud. investig., 14*, e801. https://doi.org/10.26885/rcei.14.e801