

ARTICULO ORIGINAL DE INVESTIGACION

# Satisfacción y expectativas de médicos residentes de medicina familiar respecto a su formación en un programa universitario en Paraguay

Johnny David Salinas Benítez y María Belén Giménez Reyes

Programa de Especialización en Medicina Familiar, Dirección de Postgrado, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay.

DOI: 10.5281/zenodo.15459754

Publicado: 19 de mayo, 2025

## Resumen

**Introducción:** La formación en la residencia de medicina familiar es fundamental para desarrollar competencias en atención primaria. La satisfacción y las expectativas de los médicos residentes son indicadores clave de la calidad de los programas formativos. **Objetivo:** Determinar la satisfacción y las expectativas de los médicos residentes con su formación en la especialización en medicina familiar de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción durante el año 2023. **Materiales y métodos:** Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo. Participaron 18 médicos residentes del Programa de Especialización en Medicina Familiar de la Facultad de Ciencias Médicas. Se utilizó un cuestionario validado para medir satisfacción (dimensiones: apoyo, superación, participación, respeto) y expectativas, con respuestas en escala de frecuencia. **Resultados:** La edad de los residentes osciló entre 26 y 36 años, con un 67 % de mujeres. En cuanto a la satisfacción, el 50 % de los participantes valoró su satisfacción global como «apropiada». En la dimensión de apoyo, el 83 % refirió recibir «casi siempre» orientación. En superación, el 61 % indicó que «casi siempre» se fomenta la efectividad. En participación, el 61 % señaló que «casi siempre» se fomenta la participación sistemática. En respeto, el 89 % manifestó que «casi siempre» se brindan oportunidades para expresar opiniones. Respecto a las expectativas, el 44 % las consideró «apropiadas» y el 33 % «inapropiadas». **Conclusión:** La satisfacción general de los médicos residentes con su formación fue predominantemente apropiada, aunque las expectativas mostraron una mayor variabilidad, señalando áreas específicas para la mejora continua del programa.

**Palabras clave:** satisfacción, expectativas, residencia médica, medicina familiar, educación de postgrado, Paraguay

# 1. INTRODUCCIÓN

La residencia en medicina familiar constituye una etapa formativa esencial, diseñada para proporcionar a los médicos una preparación integral y especializada en el ámbito de la atención primaria de salud (1). Durante este período, los residentes adquieren conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para ofrecer una atención centrada en el paciente, abordando sus necesidades físicas, emocionales y sociales dentro de su contexto familiar y comunitario (2). Un programa de residencia exitoso no solo transmite conocimientos técnicos, sino que también fomenta el desarrollo de competencias en comunicación, trabajo en equipo, promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la capacidad de gestionar la continuidad de la atención a lo largo del tiempo (3).

La calidad de la formación durante la residencia tiene un impacto directo en la futura práctica profesional del médico y, por ende, en la calidad de la atención que recibirán los pacientes (4). En este sentido, la satisfacción de los médicos residentes con su programa formativo y el grado en que este cumple con sus expectativas son indicadores cruciales de la efectividad y pertinencia del mismo (5). Una alta satisfacción se asocia con mayor motivación, mejor desempeño y una menor tasa de desgaste profesional (burnout), mientras que las expectativas no cumplidas pueden generar frustración y afectar negativamente el proceso de aprendizaje (6,7).

Diversos factores pueden influir en la satisfacción y las expectativas de los residentes, incluyendo la estructura curricular, la calidad de la supervisión y tutoría, las oportunidades de aprendizaje práctico, el ambiente de trabajo, la carga asistencial y las posibilidades de desarrollo profesional y personal (8,9). Evaluar estos aspectos desde la perspectiva de los propios residentes permite a las instituciones formadoras identificar fortalezas y debilidades, y llevar a cabo los ajustes necesarios para optimizar la experiencia educativa (10).

En Paraguay, la especialización en medicina familiar de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (FCM-UNA) es un programa reconocido que forma a futuros médicos de familia. Comprender cómo los residentes de este programa perciben su formación, su nivel de satisfacción y si sus expectativas iniciales se están cumpliendo es fundamental para asegurar la mejora continua y la excelencia educativa. Estudios previos han abordado la satisfacción laboral en médicos de atención primaria y residentes en otros contextos, así como la relación entre calidad del sueño y satisfacción, o la percepción durante situaciones de crisis como la pandemia de COVID-19 (4–6). Sin embargo, se requiere un análisis específico de la satisfacción y expectativas dentro del programa de medicina familiar de la FCM-UNA.

Por lo tanto, el objetivo general de esta investigación fue determinar la satisfacción y las expectativas de los médicos residentes con su formación en la especialización en medicina familiar de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción durante el año 2023. Los objetivos específicos fueron: conocer los datos demográficos de los médicos residentes, describir su satisfacción con la formación e identificar sus expectativas respecto a la misma.

## 2. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y diseño del estudio

Se llevó a cabo un estudio con un enfoque cuantitativo, bajo un diseño observacional, descriptivo y de corte transversal.

### 2.2 Población y muestra

La población enfocada fueron los médicos residentes de la especialización en medicina familiar de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. La población accesible correspondió a aquellos médicos residentes de dicho programa que desearon participar en el estudio durante el año 2023. Se trabajó con una muestra de 18 residentes. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

### 2.3 Variables y operacionalización

Las variables principales fueron la satisfacción y las expectativas de los médicos residentes con su formación.

- **Datos demográficos:** Se recolectó información sobre edad (cuantitativa discreta, medida en años completos) y sexo (cualitativa nominal: masculino, femenino).
- **Satisfacción:** Se evaluó a través de cuatro dimensiones (apoyo, superación, participación y respeto), cada una medida con varios indicadores. Las respuestas se recogieron en una escala de frecuencia (nunca, casi nunca, casi siempre, siempre). La satisfacción global se clasificó en cinco niveles basados en la puntuación obtenida: muy apropiada (25,26 a 30,00), apropiada (20,51 a 25,25), intermedia (15,76 a 20,50), inapropiada (11,01 a 15,75) y muy inapropiada ( $\leq 11,00$ ).
- **Expectativas:** Se evaluaron a través de seis dimensiones (conocimientos clínicos, habilidades de comunicación, experiencia práctica, apoyo y supervisión, actualización y formación continua, equilibrio entre vida personal y profesional). Al igual que la satisfacción, las respuestas se recogieron en una escala de frecuencia y la expectativa global se clasificó en los mismos cinco niveles.

### 2.4 Instrumento de medición y recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario sobre satisfacción y expectativas validado en el estudio de Cárdenas-Ayón et al. (11). El cuestionario fue administrado a través de un formulario de Google.

### 2.5 Análisis de datos

Los datos recolectados a través del formulario de Google se descargaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para su tabulación. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos utilizando el paquete estadístico Stata 16.0. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas. Los resultados se presentaron en gráficos y tablas.

## 2.6 Aspectos éticos

Se garantizó la autonomía de los participantes, ofreciéndoles la libre elección de completar o no el cuestionario. Se aseguró la no maleficencia, indicando que los datos no serían manipulados ni empleados para fines no académicos. Se destacó la beneficencia del estudio, ya que los resultados ayudarían a comprender la realidad de la formación y las expectativas. Se aplicó el principio de justicia, tomando en cuenta los resultados de todos los entrevistados de manera equitativa. Finalmente, se garantizó la confidencialidad de los datos personales y las opiniones recopiladas, utilizándolos exclusivamente con fines académicos. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes.

## 3. RESULTADOS

Participaron en el estudio 18 médicos residentes del Programa de Especialización en Medicina Familiar de la Facultad de Ciencias Médicas.

### 3.1 Datos demográficos de los médicos residentes

La edad de los participantes osciló entre un límite inferior de 26 años y un límite superior de 36 años. El 50 % de la población se encontró en el rango de edad de 28 a 31 años. En cuanto a la distribución por sexo, 12 residentes (67 %) fueron de sexo femenino y 6 (33 %) de sexo masculino.

### 3.2 Satisfacción de los médicos residentes con su formación

La satisfacción de los médicos residentes se evaluó a través de cuatro dimensiones: apoyo, superación, participación y respeto.

- **Dimensión de apoyo:** En cuanto a recibir orientación y ayuda en actividades profesionales y familiares, 15 residentes (83 %) respondieron «casi siempre» y 3 (17 %) «casi nunca». Respecto a si se brindan condiciones de apoyo que sustentan sus actividades, 12 (67 %) indicaron «casi siempre» y 6 (33 %) «casi nunca». Sobre la regularidad con que se les proporciona orientación y ayuda ante problemas, 10 (56 %) respondieron «casi siempre», 2 (11 %) «siempre» y 6 (33 %) «casi nunca». Con relación a la frecuencia con que encuentran condiciones de apoyo insuficientes, 11 (61 %) manifestaron «casi nunca» y 7 (39 %) «casi siempre». Finalmente, al preguntar si perciben que la falta de apoyo afecta negativamente sus actividades, 10 (56 %) respondieron «casi nunca», 7 (39 %) «casi siempre» y 1 (6 %) «nunca».
- **Dimensión de superación:** Respecto a la valoración y estímulo de acciones meritorias, 9 residentes (50 %) indicaron «casi siempre», 8 (44 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca». En cuanto a si se fomenta la realización de actividades con mayor efectividad, pertinencia y refinamiento, 11 (61 %) respondieron «casi siempre», 6 (33 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «siempre». Sobre la regularidad con que se reconocen los logros y avances, 7 (39 %) manifestaron «casi siempre», 10 (56 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca». Con relación a si se brindan oportunidades para mejorar habilidades y competencias, 7 (39 %) indicaron «casi siempre», 10 (56 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca». Finalmente, al preguntar si se promueve el

desarrollo personal y profesional mediante la búsqueda de la excelencia, 12 (67 %) respondieron «casi siempre», 5 (28 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca».

- **Dimensión de participación:** Sobre si se fomenta la participación sistemática para cuestionar o proponer, 11 residentes (61 %) respondieron «casi siempre» y 7 (39 %) «casi nunca». Respecto a si se brindan condiciones para expresar puntos de vista, 10 (56 %) indicaron «casi siempre», 7 (39 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca». En cuanto a la promoción del diálogo y la discusión, 10 (56 %) manifestaron «casi siempre», 7 (39 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca». Sobre si se anima a cuestionar y sugerir ideas nuevas, 8 (44 %) respondieron «casi siempre», 7 (39 %) «casi nunca» y 3 (17 %) «nunca». Finalmente, al preguntar si se fomenta la participación activa para mejorar la calidad de la formación, 9 (50 %) indicaron «casi siempre», 7 (39 %) «casi nunca» y 2 (11 %) «nunca».
- **Dimensión de respeto:** En cuanto a si se promueven condiciones para relaciones armónicas y reciprocidad, 9 residentes (50 %) respondieron «casi siempre», 1 (6 %) «siempre» y 8 (44 %) «casi nunca». Respecto al fomento del respeto mutuo en las interacciones, 9 (50 %) indicaron «casi siempre» y 9 (50 %) «casi nunca». Sobre si se brindan oportunidades para expresar libremente opiniones en un ambiente respetuoso, 16 (89 %) manifestaron «casi siempre» y 2 (11 %) «casi nunca». Con relación a si se promueve la reciprocidad en el trato, 10 (56 %) respondieron «casi siempre», 7 (39 %) «casi nunca» y 1 (6 %) «nunca». Finalmente, al preguntar si se evidencia un ambiente de respeto general, 9 (50 %) indicaron «casi siempre», 1 (6 %) «siempre» y 8 (44 %) «casi nunca».

### **3.3 Satisfacción global**

Al evaluar los niveles globales de satisfacción, se observó que 9 médicos residentes (50 %) calificaron su satisfacción como «apropiada». Cinco residentes (28 %) indicaron una satisfacción «intermedia». Dos residentes (11 %) reportaron una satisfacción «muy apropiada», y otros 2 (11 %) consideraron su satisfacción como «inapropiada».

### **3.4 Expectativas de los médicos residentes con su formación**

Las expectativas de los médicos residentes se evaluaron a través de varios indicadores:

- Consulta sobre metas y objetivos: 14 residentes (78 %) respondieron «casi siempre», 1 (6 %) «siempre» y 3 (17 %) «casi nunca».
- Consideración de sus aportes en la planificación del programa: 9 (50 %) indicaron «casi siempre», 7 (39 %) «casi nunca» y 2 (11 %) «nunca».
- Revisiones periódicas para evaluar progreso y ajustar enfoque: 8 (44 %) manifestaron «casi siempre», 6 (33 %) «casi nunca» y 4 (22 %) «nunca».
- Retroalimentación sobre desarrollo profesional y cumplimiento de metas: 8 (44 %) respondieron «casi siempre», 6 (33 %) «casi nunca» y 4 (22 %) «nunca».
- Implementación de acciones para crear ambiente de apoyo y mentoría: 7 (39 %) indicaron «casi siempre», 9 (50 %) «casi nunca» y 2 (11 %) «nunca».
- Reconocimiento y valoración de logros y esfuerzos: 13 (72 %) manifestaron «casi siempre» y 5 (28 %) «casi nunca».
- Oportunidades para adquirir habilidades y competencias para metas profesionales: 10 (56 %) respondieron «casi siempre» y 8 (44 %) «casi nunca».

- Apoyo para equilibrio vida personal-profesional: 5 (28 %) indicaron «casi siempre», 11 (61 %) «casi nunca» y 2 (11 %) «nunca».
- Establecimiento y comunicación de expectativas de desempeño: 11 (61 %) manifestaron «casi siempre» y 7 (39 %) «casi nunca».
- Involucramiento en toma de decisiones sobre su formación: 10 (56 %) respondieron «casi siempre», 6 (33 %) «casi nunca» y 2 (11 %) «nunca».

### **3.5 Expectativas globales**

En la evaluación global de las expectativas, 8 médicos residentes (44 %) las calificaron como «apropiadas». Seis residentes (33 %) las consideraron «inapropiadas». Dos residentes (11 %) las percibieron como «intermedias», y otros 2 también las calificaron como «muy inapropiadas».

## **4. DISCUSIÓN**

Este estudio proporciona una visión sobre la satisfacción y las expectativas de los médicos residentes del programa de medicina familiar de la FCM-UNA respecto a su formación. Los hallazgos demográficos, con una mayoría femenina y un rango de edad joven, son consistentes con las tendencias actuales en las residencias médicas.

La satisfacción general de los residentes, calificada como «apropiada» por el 50 % y «muy apropiada» por un 11 %, sugiere que una mayoría percibe de manera positiva su experiencia formativa. No obstante, un 28 % la considera «intermedia» y un 11 % «inapropiada», lo que indica que existe un subgrupo significativo con niveles de satisfacción menores que requieren atención. Estos resultados son, en cierto modo, comparables con el estudio de Sobrequés *et al.* (4), que encontró una satisfacción global intermedia en médicos de atención primaria, y con el de Camarillo *et al.* (12), que reportó un alto grado de satisfacción general en residentes, aunque también identificó un porcentaje que requería mejoras.

Analizando las dimensiones de la satisfacción, en «apoyo», la mayoría de los residentes (83 %) siente que «casi siempre» recibe orientación, lo cual es un aspecto positivo. Sin embargo, en la dimensión de «superación», aunque el 61 % siente que se fomenta la efectividad, un preocupante 56 % indica que «casi nunca» se reconocen sus logros o se brindan oportunidades específicas para mejorar habilidades. Esto podría ser un factor clave que contribuye a la insatisfacción en algunos residentes y representa un área clara de mejora. La falta de reconocimiento y oportunidades de perfeccionamiento puede mermar la motivación y el sentido de progreso.

En la dimensión de «participación», más del 60 % siente que se fomenta la participación sistemática. No obstante, cuando se trata de animar a proponer ideas nuevas, el porcentaje de respuestas «nunca» aumenta al 17 %, lo que podría indicar una necesidad de promover una cultura más abierta a la innovación por parte de los residentes. Respecto al «respeto», es muy positivo que el 89 % sienta que «casi siempre» se brindan oportunidades para expresar opiniones en un ambiente respetuoso. Sin embargo, la percepción sobre el fomento del respeto mutuo en las interacciones es dividida (el 50 % «casi siempre» y el 50 % «casi nunca»), lo que sugiere inconsistencias en este aspecto.

En cuanto a las expectativas, la variabilidad es más pronunciada: el 44 % las considera «apropiadas», pero un 33 % las califica como «inapropiadas» y un 12 % como «muy inapropiadas». Esto apunta a un desajuste significativo para casi la mitad de los residentes entre lo que esperaban de la formación y lo que están recibiendo. Aspectos como la falta de un ambiente de apoyo y mentoría (50 % «casi nunca» se implementan acciones) y la escasa ayuda para el equilibrio vida personal-profesional (61 % «casi nunca» se brinda apoyo) son particularmente críticos y podrían explicar esta percepción negativa de las expectativas. El estudio de Romero (13) destaca la importancia de la planificación cuidadosa del proceso formativo para la satisfacción, y la falta de apoyo y mentoría podría ser vista como una deficiencia en esta planificación.

La necesidad de mejorar la flexibilidad formativa, fomentar el trabajo de campo y la investigación, como se señala en el estudio de Latasa et al. (7) sobre residentes de Medicina Preventiva, también podría ser relevante para los residentes de medicina familiar y contribuir a alinear mejor las expectativas. Aunque los residentes de medicina de familia suelen tener una visión positiva del sistema de formación en comparación con otras especialidades (8), los puntos débiles identificados en este estudio, como el apoyo para el equilibrio vital y la mentoría, son cruciales.

La principal fortaleza de este estudio es que aborda un tema esencial para la calidad de la educación médica de postgrado en un contexto específico de Paraguay, utilizando un instrumento previamente validado. Proporciona datos concretos sobre las percepciones de los residentes.

Las limitaciones incluyen el tamaño reducido de la muestra (n=18), lo que limita la generalizabilidad de los resultados y la potencia estadística para análisis más profundos. El diseño transversal no permite evaluar cambios en la satisfacción o expectativas a lo largo del tiempo de residencia. Al ser un estudio basado en autoinformes, puede existir sesgo de deseabilidad social o de respuesta influenciado por experiencias recientes.

Los resultados sugieren varias áreas de intervención para el programa de residencia. Es fundamental mejorar los mecanismos de reconocimiento de logros y ofrecer más oportunidades estructuradas para el perfeccionamiento de habilidades. Se debe trabajar en crear un ambiente de apoyo y mentoría más robusto y sistemático. Un aspecto crítico es abordar la falta de apoyo para el equilibrio entre la vida personal y profesional, lo cual es un factor conocido de estrés y burnout en residentes.

Futuras investigaciones podrían realizarse con muestras más grandes, incluyendo diferentes programas de residencia de medicina familiar en el país para permitir comparaciones. Estudios longitudinales podrían rastrear la evolución de la satisfacción y las expectativas a lo largo de los años de residencia. La incorporación de metodologías cualitativas, como entrevistas en profundidad o grupos focales, podría proporcionar una comprensión más rica de las experiencias y percepciones de los residentes.

En conclusión, si bien la satisfacción general de los médicos residentes de medicina familiar de la FCM-UNA con su formación es predominantemente apropiada, existen áreas significativas de mejora, especialmente en lo referente al reconocimiento, las oportunidades de superación, el apoyo para el equilibrio vida-trabajo y la mentoría. Las expectativas de los residentes muestran una considerable variabilidad, con un porcentaje importante que las considera inapropiadas, lo que subraya la necesidad de una revisión y ajuste continuo del programa formativo para alineararlo mejor con las

necesidades y aspiraciones de los futuros especialistas en medicina familiar.

## RECONOCIMIENTOS

El presente estudio fue realizado como parte del Programa de Especialización en Medicina Familiar de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, bajo la supervisión del Prof. Dr. Andrés Szwako. El texto original ha sido modificado para adaptarse a los requerimientos editoriales de la presente publicación, manteniendo la integridad y el propósito del estudio original. La investigación no recibió financiamiento externo. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## REFERENCIAS

1. Abril-Collado RO, Cuba-Fuentes MS. Introducción a la medicina familiar. Acta Méd Peru. 2013 Ene;30(1):31-6.
2. Rodríguez Weber FL, Ramírez Arias JL. ¿Tenemos claro lo que es la residencia médica? Acta Méd Grupo Ángeles. 2016 Sep;14(3):183-4.
3. Ferreira R, Giubi J, Martínez N, Villagra R, Colucci A, Ferreira J, et al. Impacto en la formación de médicos residentes en cirugía general por la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2. Cir Parag. 2022 Dic;46(3):19-22.
4. Sobrequés J, Cebrià J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. Aten Primaria. 2003 Mar 15;31(4):227-33.
5. Ríos MS, Martínez JD, Servín NA. Calidad del sueño y satisfacción laboral en médicos residentes. Med Clín Soc. 2022 Abr;6(1):26-32.
6. Muñoz-Cobo Orosa B, Pérez García M, Rodríguez Ledott M, Varela Serrano C, Sanz Valero J. Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. Med Segur Trab. 2021 Sep;67(264):169-90.
7. Latasa P, Reques L, Gil-Borrelli CC. Actitudes y valoraciones de los médicos residentes sobre la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. Invest Educ Méd. 2016 Jul 1;5(19):182-90.
8. Galiano-Coronil S, Serrano-Del-Rosal R, García-De-Diego JM, Biedma-Velázquez L, Ranchal-Romero J. Actitudes y valores de los residentes de Medicina de Familia y Comunitaria: un modelo sanitario adaptado a los nuevos tiempos. Med Fam SEMERGEN. 2013 Ene 1;39(1):18-25.
9. Fernández-Ortega MÁ, Quiroz-Pérez JR, Hernández-Torres I, García-Pedroza F, Arellano López J, Ávalos-Carranza MT. Seguimiento de egresados de la especialidad en medicina familiar y el grado de satisfacción de sus empleadores. Rev Cuba Med Gen Integr. 2015 Sep;31(3):266-76.
10. Dursi C, Millenaar V. Motivaciones, expectativas y experiencias en la formación como especialistas de jóvenes médicos: informe de investigación [Internet]. La Plata: Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; 2017 [citado 2023 Nov 14].
11. Cárdenas-Ayón E, Cabrera-Pivalar CE, Viniegra-Velázquez L, González-Reyes H, Luce-González EG, Ortiz-López MA. Satisfacción de los residentes de medicina familiar con el ambiente académico laboral. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2010;48(2):227-31.
12. Camarillo-Navá VM, Ramírez-Cortez M, Pérez-López D, Andrade-Pineda JE, Hernández-Cid de León S, López-Rojas E. Satisfacción académica en residentes de la zona norte, ciudad de México. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023;61(4):457-65.
13. Romero-Sánchez E, Anza-Aguirreabala I, Saura-Llamas J. ¿Planifican los tutores la formación de sus residentes?: Investigación realizada en la especialidad de medicina familiar y Comunitaria. Educ Méd. 2012 Jun;15(2):117-22.