

Síndrome de agotamiento profesional en personal de salud de un hospital público del Departamento de Ñeembucú

Professional exhaustion syndrome in health personnel of a public hospital in the Department of Ñeembucú

Alejandra Argüello¹, Vanessa Meaurio¹, Alicia Saucedo¹
Sofía Barboza¹, Ángel Rolón Ruiz Díaz²

1. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Hospital Regional de Pilar, Pilar, Paraguay

2. Hospital Nacional, Centro Médico Nacional, Departamento de Docencia e Investigación, Itauguá, Paraguay.



Recibido: 30/12/2024
Aceptado: 17/01/2025
Publicado: 04/06/2025

Autor correspondiente

Ángel Rolón Ruiz Díaz
Hospital Nacional,
Itauguá, Paraguay
angelricardorolon@gmail.com

Editor Responsable

Iván Barrios, PhD¹
Universidad Nacional de Asunción
San Lorenzo, Paraguay

Conflictos de interés

Los autores declaran no poseer conflictos de interés.

Fuente de financiación

Los autores no recibieron apoyo financiero de entidades gubernamentales o instituciones para realizar esta investigación

Este artículo es publicado bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



RESUMEN

Introducción: El síndrome de agotamiento profesional (SAP) o Burnout es un desgaste mental y físico transversal a cualquier profesión y muy prevalente en la labor médica, merece una atención especial ya que el SAP puede propiciar un detrimento en la calidad de las funciones profesionales prestadas y afectar la salud mental del personal sanitario. **Objetivo:** Describir las dimensiones del síndrome de agotamiento profesional en el personal de salud en un Hospital público del Departamento de Ñeembucú en el año 2024. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, desde abril hasta septiembre del 2024 de una muestra por conveniencia donde se incluyó a personal sanitario del Hospital Regional de Pilar, se excluyeron a los administrativos. Se aplicó el instrumento estándar; Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) para el estudio del SAP en sus dimensiones; agotamiento emocional (AE), despersonalización (DESP) y realización personal (RP). Una puntuación alta de las dimensiones AE y DESP y baja de la RP conforman el SAP. Las variables continuas se expresan como medias y desviación estándar, y las categóricas como frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** De un total de 82 participantes, la edad media fue de 37 años (± 9), con predominancia femenina 61(74,39%). Unos 31(37,80%) participantes presentaron SAP, de los cuales predominó en las mujeres; 25/31(80,6%). La mayor proporción de participantes fueron médicos; 45(54,87%), de estos presentaban los tres criterios de SAP; 17(20,73%) participantes. Presentaron mayormente agotamiento emocional 14/31(45,16%) participantes, seguido de despersonalización 10/31(32,25%) participantes. **Conclusión:** En la población estudiada el agotamiento emocional es la dimensión afectada con mayor frecuencia con predominancia del personal médico femenino.

Palabras clave: Agotamiento profesional; Personal de salud; Burnout.

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is a mental and physical wear and tear that cut across any profession and is very prevalent in medical work, it deserves special attention since PAS can lead to a detriment in the quality of the professional functions provided and affect the mental health of health personnel. **Objective:** To describe the dimensions of professional burnout syndrome in health personnel in a public hospital in the Department of Ñeembucú in the year 2024. **Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional study, from April to September 2024 of a convenience sample where health personnel from the Regional Hospital of Pilar were included and administrative staff were excluded. The standard instrument was applied; Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) for the study of PAS in its dimensions; emotional exhaustion (EA), depersonalization (DESP) and personal fulfillment (PR). A high score of the AE and DESP dimensions and a low PR score make up the SAP. The continuous variables are expressed as means and standard deviation, and the categorical variables as absolute and relative frequencies. **Results:** Of a total of 82 participants, the mean age was 37 years (± 9), with a predominance of 61 (74.39%) females. About 31 (37.80%) participants had PAS, of which women predominated; 25/31(80,6%). The largest proportion of participants were physicians; 45 (54.87%), of these presented the three criteria of PAS; 17 (20.73%) participants. Emotional exhaustion was mostly presented by 14/31 (45.16%) participants, followed by depersonalization 10/31 (32.25%) participants. **Conclusion:** In the population studied, emotional exhaustion is the most frequently affected dimension and with a predominance of female medical personnel.

Keywords: Professional burnout; Health personnel; Burnout.

INTRODUCCIÓN

Las profesiones que ofrecen una atención centrada en las personas, como lo es la profesión sanitaria, requiere de un contacto estrecho y permanente con los usuarios del servicio, lo que expone al personal sanitario a situaciones que pueden constituir en un agotamiento profesional (1).

El síndrome de agotamiento profesional (SAP), o síndrome Burnout o síndrome del Quemado descrito por Freudenberg y ampliado por Maslach (2), es estudiado mundialmente mediante el Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI) que traduce el deterioro físico y mental de un profesional y se compone por tres subescalas: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DESP) y baja realización personal (RP). El AE valora los sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo, la DESP valora sentimientos de insensibilidad y respuesta impersonal hacia los demás y la RP traduce sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo. Estudios globales mencionan que las tasas del síndrome de agotamiento profesional de los profesionales de salud a nivel mundial oscilan entre 43% y 48% (3). En Paraguay un estudio realizado en el 2022 encontró una prevalencia de SAP del 85,9% de los participantes (4). El SAP afecta no solo la salud mental sino también la física pudiendo repercutir orgánicamente con una amplia gama de síntomas (5). Es importante comprender que el SAP entre los profesionales de la salud es perjudicial a nivel personal y profesional y puede afectar negativamente la calidad de los servicios de salud prestados (6).

En el Departamento de Ñeembucú, los indicadores de recursos, servicios y cobertura sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) al año 2020 indican que el número total de establecimientos de salud del MSPyBS es de 74, y el número total de establecimientos con internación en el MSPyBS es de dos (7), siendo el Hospital Regional de Pilar (HRP) uno de los dos centros más importante de la región, constituyéndose en un centro de referencia en esta parte del país y trabaja coordinadamente con unas 26 Unidades de Salud Familiar (USF) en el Departamento de Ñeembucú.

No se conocen de investigaciones realizadas en el HRP que aborden el SAP entre el personal sanitario. El objetivo de este trabajo fue describir las dimensiones del síndrome de agotamiento profesional en profesionales de la salud del Hospital Regional de Pilar entre los meses de abril y septiembre del 2024.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, de una muestra por conveniencia de profesionales de salud de los servicios de urgencias, sala de internados, consultorio, y quirófano del Hospital Regional de Pilar (Ñeembucú, Paraguay) del 01 de abril al 01 de septiembre del 2024 quienes participaron voluntariamente del estudio. Se incluyeron a todos los profesionales médicos, enfermeras, bioquímicos, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, que hayan completado el cuestionario correctamente. Se excluyeron al personal administrativo y al personal que se encontraba de vacaciones.

El instrumento Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI) adaptado al español, operacionalizado como variable continua posee un alfa de Cronbach de 0.74 lo que indica buena confiabilidad (8). El MBI es un cuestionario autoadministrado de 22 preguntas con respuestas en escala likert que van desde 0 a 6 puntos (0 = nunca; 1 = algunas veces al año; 2 = una vez al mes; 3 = algunas veces al mes; 4 = una vez a la semana; 5 = algunas veces a la semana; y 6 = todos los días) y posee tres subescalas; agotamiento emocional (AE) que consta de 9 items valorado con las preguntas; 1,2,3,6,8,13,14,16,20 del cuestionario, posee 54 puntos en total con la estratificación de; agotamiento emocional es bajo cuando la puntuación es <16, moderada 17-26, alta ≥ 27 puntos. La despersonalización (DESP), que consta de 5 de items valorado con las preguntas; 5,10,11,15,22 del cuestionario, con un total de 30 puntos estratificado en: DESP baja con puntuación de 0 a 6, DESP moderada de 7 a 12, DESP alta ≥ 13 puntos. La realización personal (RP) posee 8 items; preguntas; 4,7,9,12,17,18,19,21 del cuestionario, con un total de 48 puntos, la RP es inversamente proporcional al SAP, a mayor realización personal menor SAP, estratificado en: es bajo cuando la puntuación es ≥ 37 , moderada 31-36, alta de 0-30 puntos. Para el diagnóstico de SAP se requiere del cumplimiento de las tres siguientes condiciones; puntuaciones altas del agotamiento emocional, despersonalización y puntuaciones bajas de la realización personal. Congruentemente para esta investigación se consideró como indicio de SAP (alta probabilidad de desarrollar SAP en el futuro), cuando el personal sanitario cumplía con dos de los tres requisitos. Se procedió a entregar en los servicios correspondientes el cuestionario impreso del MBI, y se invitó a participar a todo el personal sanitario

que cumpliera con los criterios de inclusión durante el 01 de abril al 01 de setiembre del 2024. Se reclutaron variables demográficas, profesionales y los puntajes del cuestionario MBI. Las variables continuas se expresaron como medias y desviación estándar, y las categóricas como frecuencias absolutas y relativas fueron sometidas a estadísticas descriptiva con el programa de EPI INFO 2007. Se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y se contó con la aprobación del comité de ética del Centro Médico Nacional – Hospital Nacional, mediante el dictamen 01/2024. Se garantizó la confidencialidad y los profesionales fueron incluidos después de la aceptación mediante un consentimiento informado.

RESULTADOS

De los 82 personales de salud la edad promedio fue de 37 años (± 9), con predominancia del sexo femenino 61(74,39%), del total de la muestra presentaron criterios absolutos de SAP 31(37,80%) participantes, entre los que tuvieron criterios de SAP predominó en las mujeres; 25/31(80,6%). Entre las profesiones la mayor proporción de participantes fueron médicos; 45(54,87%), de estos presentaban los tres criterios de SAP; 17(20,73%) participantes y reunían criterios de indicios de SAP; 16(19,51%) participantes, en segundo lugar el personal de enfermería presentó 12(14,62%) de participantes con criterios de SAP y 6(7,31%) con criterios de indicios de SAP. Es importante resaltar que la población con indicios de SAP (con altas probabilidades de desarrollar SAP en un futuro) que cumplían con dos de los tres criterios para SAP fue de 24(29,26%) participantes, una proporción nada despreciable ya que si la sumamos a la población con criterios absolutos de SAP computan 55(67%) participantes, [Tabla 1](#).

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y PROFESIONALES DEL PERSONAL DE SALUD PERTENECIENTES AL ESTUDIO. N=82

Características	Presencia de SAP, n (%)	Indicios de SAP, n (%)	Ausencia de SAP, n (%)
Edad; media (DS) 37(± 9)			
Sexo			
Femenino	25(30,48)	10(12,19)	26(31,70)
Masculino	6(7,31)	6(7,31)	9(10,97)
Profesión del personal sanitario			
Médico	17(20,73)	16(19,51)	12(34,14)
Enfermería	12(14,63)	6(7,31)	9(10,97)
Otros	2(2,43)	2(2,43)	6(7,31)
Total, del personal sanitario	31(37,80)	24(29,26)	27(32,92)

En cuanto a las subescalas del MBI para la categorización del SAP, del total de la población con criterios absolutos de SAP 31(37,80%), presentaron mayormente agotamiento emocional 14/31(45,16%) participantes, seguido de despersonalización 10/31(32,25%) participantes, [Tabla 2](#).

TABLA 2. SUBESCALAS DE LA CATEGORIZACIÓN DEL MBI EN EL PERSONAL SANITARIO CON SAP. N= 31

Subescalas del MBI	n	%
Agotamiento emocional	14	45,16
Despersonalización	10	32,25
Realización personal	7	22,58

DISCUSIÓN

En la población estudiada se observó que poco más de un tercio de los participantes reunían los criterios absolutos de SAP afectando predominantemente al profesional médico del sexo femenino, hallazgos similares a los reportes mundiales según investigación hecha por Botiakova, V (9), así como los resultados de Linzer, M et al, (10) es

congruente con la afectación femenina predominante en nuestra muestra, consideramos este hallazgo como un reflejo de la jefatura de hogares con proporción de mujeres poco menos de la mitad, en la ciudad de Pilar reportada por el Instituto Nacional de Estadísticas (11), y como tal, las mujeres en su rol multifacético y en este caso como personal sanitario las más expuestas al desgaste. Nuestros resultados son distintos a la mencionada por LeClaire, M et al (12) quienes encontraron un muy bajo reporte de agotamiento entre personal de cuidados intensivos aunque los mismos hayan utilizado otro tipo de cuestionario para medir el SAP. Si bien en nuestros resultados observamos que poco más de un cuarto de los participantes reunían solo dos de los tres criterios para el SAP constituyéndose en una población vulnerable con indicios de SAP, los mismos podrían desarrollar próximamente un agotamiento profesional y aumentar la población que cumplen los tres criterios del SAP, en esa perspectiva podemos decir que en esta muestra tendríamos a poco más de dos tercios de los participantes con algún componente del SAP, cifra considerablemente alta por tratarse de un servicio esencial en un hospital del interior del país.

El agotamiento emocional como dimensión más afectada en nuestra población en donde cerca de la mitad de las mismas se declararon agotadas, representa un riesgo importante en la profesión sanitaria que puede repercutir en la calidad de atención brindada al usuario, estos resultados son congruentes con la de Zamora, J et al (13), consideramos que esta dimensión podría atenuarse con acciones institucionales que en la medida de lo posible, permitan flexibilizar la carga laboral del profesional sanitario y optimizar el clima laboral en el HRP.

En cuanto a las limitaciones además de las inherentes al diseño metodológico mencionamos, la pequeña población de participantes en el período de estudio, la época del año en que realizamos la investigación, el hecho de no incluir información laboral como años de antigüedad, horas de trabajo por semana o mes, estado civil y números de hijos, y fundamentalmente el clima organizacional del HRP, variables que podrían influir indirectamente en el SAP del personal sanitario, consideramos que investigaciones futuras podrían aportar mayor información abordando dichas informaciones, no obstante resaltamos que es el primer estudio realizado en el HRP que aborda el SAP en el personal sanitario. En la población estudiada, el agotamiento emocional es la dimensión afectada con mayor frecuencia y con predominancia del personal médico femenino.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

AA; contribuyó con la elaboración del protocolo y diseño de la investigación, reclutamiento de variables, análisis y discusión de los resultados, redacción y verificación del manuscrito. AR; análisis y discusión de los resultados, redacción y verificación del manuscrito. VM; con el reclutamiento de variables la metodología, análisis y discusión de los resultados. AS; metodología y reclutamiento de variables SB; con el reclutamiento de variables, verificación del manuscrito. Todos los autores participaron de la verificación del manuscrito

DISPONIBILIDAD DE DATOS

Los datos de esta investigación están disponibles previa solicitud al autor de correspondencia.

COMENTARIOS DE REVISORES

El nombre de los revisores externos, así como su dictamen se encuentran disponibles en el siguiente enlace: <https://www.dropbox.com/scl/fi/p6up7cdlgqp1foriokt0a/Dictamen-601.pdf?rlkey=0p45nlkr03dkcdur6swrvccb4&dl=0>

REFERENCIAS

1. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
2. Maslach C, Schaufeli WB L. Job burnout. *Annu Revista Psychol*. 2001;52. [URL](#)
3. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*. 2020;290:113129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
4. Torales J, González RE, Ríos-González C, Real-Delora R, O'Higgins M, Paredes-González X, Almirón-Santacruz J, Díaz NR, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A, Barrios I. Spanish validation of the Stigma of Occupational Stress Scale for Doctors (SOSS-D) and factors associated with physician burnout. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2024;41(1):86-93. <https://doi.org/10.1017/ipm.2022.41>
5. Albiéri D, Salvagioni J, Melanda FN, Mesas AE. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout : A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*. 2017;12(10):e0185781: 1-29. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
6. Alexandrova-Karamanova A, Todorova I, Montgomery A, Panagopoulou E, Costa P, Baban A, et al. Burnout and health behaviors in health professionals from seven European countries. *Int Arch Occup Environ Health*. 2016;89(7):1059-75. <https://doi.org/10.1007/s00420-016-1143-5>
7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Información Estratégica en Salud. Indicadores Básicos de Salud Paraguay 2021. [URL](#)
8. Olivares-Faúndez V, Mena-Miranda L, Macía-Sepúlveda F, Jélvez-Wilke C. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Univ Psychol*. 2014;13 (1):145-60. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vfmb>

9. Botiakova VV. Prevalence of burnout syndrome in healthcare workers in north and south america, and asia from 2018 to 2022. *Art of Medicine*. 2023;205-13. [URL](#)
10. Linzer M, Smith CD, Hingle S, Poplau S, Miranda R, Freese R, et al. Evaluation of Work Satisfaction, Stress, and Burnout Among US Internal Medicine Physicians and Trainees. *JAMA Network Open*. 14 de octubre de 2020;3(10):e2018758. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.18758>
11. Instituto Nacional de Estadística. Jefatura de Hogar. *Visor Geoestadístico*. 2022. [URL](#)
12. LeClaire MM, Poplau S, Prasad K, Audi C, Freese R, Linzer M. Low ICU Burnout in a Safety Net Hospital. *Critical Care Explorations*. 2019;1(5). [URL](#)
13. Zamora RJ, Badano S, Aufiero M, Martinez P, Marconi A. Burnout analysis in healthcare workers. A one center cross sectional comparison between physicians, nurses, administrative positions and technicians. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*. 2022;12(1):e-7597. [URL](#)