



Revista Colombiana de Psiquiatría

ISSN: 0034-7450

revista@psiquiatria.org.co

Asociación Colombiana de Psiquiatría
Colombia

Rodríguez Amaya, Reynaldo Mauricio
Síndrome de burnout en guardianes penitenciarios, Bucaramanga, Colombia, 2013
Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 43, núm. 3, julio-septiembre, 2014, pp. 146-153
Asociación Colombiana de Psiquiatría
Bogotá, D.C., Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80633732005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

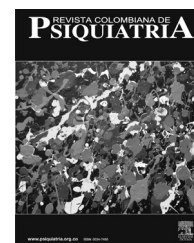
redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Síndrome de burnout en guardianes penitenciarios, Bucaramanga, Colombia, 2013



Reynaldo Mauricio Rodríguez Amaya*

Médico y Cirujano, Universidad Industrial de Santander; Magíster en Epidemiología, Universidad del Valle; Docente e investigador Universidad Manuela Beltrán seccional Bucaramanga, Santander, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de octubre de 2013

Aceptado el 11 de marzo de 2014

On-line el 22 de mayo de 2014

Palabras clave:

Burnout Guardianes penitenciarios

Desgaste profesional Salud laboral

R E S U M E N

Introducción: El síndrome de burnout se define como una respuesta al estrés crónico y continuo del ambiente laboral, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Sus estudios han incluido en su mayoría aplicaciones en docentes y personal de salud. Sin embargo, existen limitaciones en el desarrollo de estudios en guardianes penitenciarios que visualicen ese problema.

Objetivo: Esta investigación ofrece una caracterización de los guardianes penitenciarios y pretende dar a conocer el comportamiento de los constructos del burnout según el perfil sociodemográfico y laboral.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 111 guardianes penitenciarios de la ciudad de Bucaramanga. Se aplicó el instrumento *Maslach Burnout Inventory*. De igual manera, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas pertinentes. Se realizó análisis univariable y bivariable de los datos.

Resultados: El promedio de edad era 35,8 años, el 76% tiene experiencia laboral mayor que 10 años y el 24% tiene alguna actividad académica adicional a su trabajo. Solo el 3,7% tuvo el síndrome como tal. En agotamiento emocional, el 25,2% está catalogado como en riesgo alto; en despersonalización, el 30% y en logro personal, el 16%. Dentro del logro personal, el grupo con más de 20 años de experiencia es el que tenía puntuación crítica (ANOVA χ^2 , $p=0,002$). De los que tenían puntuación de riesgo de despersonalización, el 67% tenía más de 240 laboradas al mes (odds ratio [OR] bruta = 4,66; $p=0,033$; OR ajustada por edad = 4,65; $p=0,035$).

Conclusiones: El burnout en este gremio laboral no fue tan prevalente como en otras publicaciones. A su vez, de los tres constructos, el más comprometido es despersonalización y no se observó un notorio agotamiento emocional. Las variables laborales más comprometidas fueron el número de horas laboradas y la experiencia laboral.

© 2013 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: reynaldo.rodriguez@virtualumb.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2014.03.001>

0034-7450/© 2013 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Burnout Syndrome in Prison Guards, Bucaramanga, Colombia, 2013

A B S T R A C T

Keywords:

Burnout Prison guards
Occupational health

Introduction: Burnout syndrome is defined as a chronic stress response and sustained work environment, characterized by emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. Most studies have included teaching and health personnel. However, there are limitations in the development of studies on prison guards to observe this problem. **Objective:** This study provides some characteristics of prison guards and seeks to highlight the behavior of the constructs of burnout according to demographic and occupational profile.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study on 111 prison guards in the city of Bucaramanga. The Maslach Burnout Inventory was applied, as well as taking ethical considerations into account. A univariate and bivariate analysis was performed on the data.

Results: The mean age was 35.8 years, 76% had more than 10 years work experience, 24% have some additional academic activities at work. Only 3.7% had burnout syndrome as such. In emotional exhaustion, 25.2% are classified as high risk, 30% in depersonalization, and 16% personal accomplishment. Within the personal achievement, the group with more than 20 years experience were those who had a critical score (ANOVA χ^2 , $P = .002$). Of those who had a risk score for depersonalization, 67% had worked more than 240 extra hours a month, with a crude odds ratio (OR) = 4.66 ($P = .033$) and age-adjusted OR = 4.65 ($P = .035$).

Conclusions: Burnout in this occupational group was not as prevalent as in that found in other publications. In turn, of the three constructs, the most significant was depersonalization and no notable emotional burnout was observed. The most significant work variables were the number of hours worked and work experience.

© 2013 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El síndrome de *burnout* (SB), también llamado síndrome del quemado o de desgaste profesional, se ha definido como una respuesta al estrés crónico y continuo en el ambiente laboral que refleja una sensación constante de agotamiento emocional y actitudes negativas hacia las personas con quienes se trabaja, sumadas a un sentimiento de ineffectividad profesional^{1,2}. El término *burnout* hace referencia metafórica al estado de un fuego que se sofoca o una llama que se extingue³; se ha descrito su presentación frecuente en profesionales de la salud, docentes y, en general, quienes laboran en organizaciones de servicios que tienen contacto directo con personas que se encuentran en situación de dependencia o necesidad^{2,4-6}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el SB como un importante «trastorno psicosocial», y entre sus publicaciones hace énfasis en su prevención⁷. Además, se ha descrito que el SB se gesta en personas que no tienen antecedente de enfermedad psiquiátrica y, al contrario, el propio SB podría ser el desencadenante de trastornos psiquiátricos⁸. Precisamente, la OMS ubica el SB dentro de una perspectiva social y organizacional, diferenciada de una afección individual y aislada^{7,9}.

Hay unanimidad al señalar que la primera persona en emplear este término fue en 1974 Freudenberg, quien definió el *burnout* como una «sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador», lo anterior situado en un contexto laboral^{3,10}.

Pocos años después fueron Maslach y Jackson quienes, desde un enfoque psicosocial, conceptualizaron el SB como un constructo caracterizándolo en tres dimensiones o dominios empíricamente relacionados, pero conceptualmente distintos: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y falta de realización personal (RP), esta también llamada logro personal¹.

En razón de lo anterior, el AE se refiere a la sensación de no poder dar más de sí mismo hacia los demás y se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con un entusiasmo similar al de sus primeros tiempos. La DP se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente los beneficiarios de su trabajo, acompañado de aumento de la irritabilidad y falta de motivación hacia su labor. Finalmente, la dimensión RP se refiere a los sentimientos de incompetencia, carencia de logros y productividad en el trabajo^{1,11}.

Desde otra perspectiva, tribunales superiores de justicia en Europa y América latina han fallado sentencias a favor de trabajadores que contrajeron el SB^{12,13}. Igualmente, estos estamentos han respaldado legalmente el SB como un «accidente de trabajo», que se ha definido entre sus fallos como «un trastorno adaptativo crónico como resultado de la interacción del trabajo o situación laboral en sus características personales»¹³. De igual forma, las administradoras de riesgos laborales han tenido que pagar las respectivas indemnizaciones e incapacidades correspondientes a cada caso. Como consecuencia de esto, países como Alemania y Suecia han reglamentado entre su marco legal el SB, abriendo la puerta

para que otros países consideren la posibilidad de seguir este ejemplo en sus legislaciones^{14,15}.

Se han diseñado varios instrumentos que han intentado medir el SB; sin embargo, el instrumento más empleado y aceptado en este campo es el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), diseñado por Maslach y Jackson^{1,11}. Por otra parte, las autoras ofrecen las puntuaciones de corte dados por criterio estadístico². En síntesis, el MBI es el instrumento que más aceptación tiene en el campo de la medición del SB, pues ha obtenido apoyo empírico en amplias muestras de diversas ocupaciones¹⁶. Desde esta perspectiva, el MBI es el instrumento que más ha aportado a la conceptualización del síndrome, con valores aceptables respecto de su validez^{17,18}.

Estudiar el *burnout* en los trabajadores penitenciarios es especialmente relevante por dos motivos: por un lado, el desconocimiento generalizado sobre estos profesionales en la sociedad y, por otra, las propias características del entorno laboral que lo hacen especialmente estresante (masificación de los centros, problemas de la población atendida, escasas oportunidades de promoción profesional, ambigüedad y conflicto de roles, malestar ambiental, entre otros)¹⁹. A su vez, en Europa, esta labor se ha considerado como una ocupación estresante y se reconoce el lugar de prisión como un escenario generalmente «peligroso», donde el SB se gesta como un sufrimiento psicológico intenso que puede conducir a la depresión²⁰.

Además, se han invertido bastantes recursos en estudiar el SB en sectores laborales de la salud¹⁶; sin embargo, en todo el mundo interesa aumentar el espectro de investigaciones sobre riesgo psicosocial en el campo de los trabajadores penitenciarios^{21,22}. En este orden de ideas, las investigaciones en dicho colectivo se han gestado principalmente en Estados Unidos y países europeos como Reino Unido, Suecia y Países Bajos, entre otros²³. Particularmente en los últimos 15 años, ha ido en incremento la ejecución de investigaciones en SB para el sector penitenciario incluyendo profesiones y cargos diversos²⁴. Sin embargo, es necesario aumentar la investigación en personal de custodia que comparte más tiempo con los reclusos²⁵. En Latinoamérica, por ejemplo, se ha concluido que la investigación al respecto es insuficiente, sabiendo que son trabajadores susceptibles de sufrir las consecuencias de un ambiente violento, el cual puede afectar a su salud física y mental y su atmósfera familiar y social, por lo que es necesario conocer y afrontar el problema²⁶.

De acuerdo con lo comentado hasta ahora, esta investigación pretende abordar el SB en esta población específica para describir su prevalencia y sus determinantes. Además, conforme al estado del conocimiento, se ha demostrado el impacto negativo que el SB tiene en la salud del trabajador y la disminución en el rendimiento de cualquier empresa, lo que a futuro podría generar accidentalidad laboral, aumento de los índices de ausentismo y rotación de personal e incluso afectae al ambiente laboral y las relaciones interpersonales dentro y fuera del trabajo^{27,28}.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre una población seleccionada de trabajadores guardianes de

una institución penitenciaria de la ciudad de Bucaramanga²⁹. Se realizó un muestreo no probabilístico para entrevistar a 111 personas. Los guardianes debían llevar por lo menos 6 meses trabajando en el centro penitenciario y haber aceptado participar voluntariamente en el estudio firmando el correspondiente consentimiento informado. Como criterios de exclusión, se consideró que los participantes no tuviesen antecedentes de enfermedad psiquiátrica.

Para recoger la información, se aplicó el instrumento denominado *Maslach Burnout Inventory* versión *Human Services Survey* (MBI-HSS), diseñada para profesionales con labor asistencial, es decir, trabajadores que tienen contacto directo con personas¹¹. Esta escala ha sido validada previamente en países iberoamericanos, con propiedades psicométricas aceptables, sobre todo en los dominios AE y RP^{2,28,34-36}. El instrumento contiene 22 ítems y se divide en tres dominios, cada uno de los cuales mide las tres dimensiones que configuran el SB. El dominio AE lo conforman nueve ítems; el dominio DP, cinco y el dominio RP, ocho. Las respuestas se presentan en escala tipo Likert con puntuaciones de 0 a 6 para cada ítem¹¹. Asimismo se aplicó una prueba piloto previa con el fin de observar cómo se comportaba el cuestionario en la población objetivo. De igual manera, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas pertinentes a esta clase de estudios, y se diligenció el consentimiento informado del trabajador y se contó con el aval de la institución penitenciaria para realizar el estudio³⁰.

Análisis de los datos

Para evaluar las propiedades psicométricas de la escala, la consistencia interna se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach (valores $\alpha < 0,7$ indican que la escala es poco homogénea, puede estar evaluando diferentes fenómenos y no muestra consistencia ante diferentes condiciones de aplicación)^{31,32}. Para evaluar la validez de contenido y de constructo, se utilizó el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que es una medida de la suficiencia de la muestra, y posteriormente se determinaron los factores subyacentes mediante un análisis factorial por componentes principales³².

Para el análisis de las variables, se realizó un análisis descriptivo teniendo en cuenta las variables sociodemográficas y laborales y los constructos del SB, calculando sus respectivas tendencia central y proporciones. Después, con el propósito de buscar relaciones con la variable de interés, se realizó un análisis bivariable mediante el cálculo de la *odds ratio* (OR) absoluta y ajustada mediante prueba de Mantel-Haenszel, la significación estadística tuvo como umbral una probabilidad $< 0,05$. Para el análisis de los datos se utilizó el software Stata 11.

Resultados

Resultados sociodemográficos y laborales

Conformaron la población de estudio 111 guardianes; el promedio de edad era 35,8 (21-60) años; categorizando por grupos de edad, el grupo más prevalente concentró el de 30-39 años, con cerca del 50% de la muestra. Por sexos, prevalece el masculino. En cuanto a escolaridad, el 100% tiene por lo menos título de bachiller y el 70% ha logrado obtener un título superior al

Tabla 1 – Variables sociodemográficas en guardianes penitenciarios

Variable	n (%)
Edad (años)	
18-29	20 (18,02)
30-39	54 (48,65)
40-49	36 (32,43)
50-60	1 (0,90)
Sexo	
Mujeres	18 (16,22)
Varones	93 (83,78)
Escolaridad	
Especialista	8 (7,21)
Universitario	29 (26,13)
Tecnólogo	23 (20,72)
Técnico	16 (14,41)
Bachillerato completo	35 (31,53)
Estado civil	
Casado o unión libre	68 (61,26)
Soltero	29 (26,13)
Separado	13 (11,71)
Viudo	1 (0,90)

grado de bachiller. Por estado civil, cerca de dos terceras partes tienen algún grado de unión, ya sea estar casado o vivir en unión libre (tabla 1).

En lo que respecta a la parte laboral, el 55% tiene una experiencia laboral como guardián de centro penitenciario de 10 a 19 años; los de más de 20 años de experiencia fueron el 21,6%; los de 5-9 años, el 14,4% y los de 1-4 años, el 9%. Igualmente, en cuanto a horas laboradas al mes, el 10,8% labora entre 50 y 170 h/mes; el 8%, 190-210 h/mes; el 68%, 220-240 h/mes y el 10,8%, más de 240 h/mes. Por otra parte, el 24% de los encuestados tienen alguna actividad académica adicional a su trabajo.

Resultados de burnout

Del total de 111 guardianes, se pudo obtener la información completa del cuestionario de SB de 107 guardianes. En la tabla 2 se puede apreciar la distribución de la puntuación de los participantes según las dimensiones del síndrome. Teniendo en cuenta lo anterior, se identifica que en la dimensión AE el 25,2% está catalogado en riesgo alto. En cuanto a la dimensión DP, el 30% en riesgo alto de burnout. Finalmente, para el RP el 16% estaba en riesgo alto.

Además, el 18,6% tuvo puntuación alta para burnout tanto en la dimensión AE como en DP, el 5,6% presentó puntuación de riesgo alto en las dimensiones AE y RP. El 6,5% tuvo valores de riesgo alto en los constructos DP y RP. Al mezclar las tres dimensiones, el 3,7% tenía puntuaciones de riesgo alto en las tres.

Análisis bivariante

En cuanto a la variable edad, el grupo de 30-39 años es el de mayor riesgo observado en los tres constructos, el 51% en AE (OR = 1,2; $p = 0,69$) y el 57,5% en DP (OR = 1,6; $p = 0,21$), aunque la única significación encontrada resultó protectora en la dimensión RP, el 39% (OR = 0,48; $p = 0,06$). Sobre la variable sexo, en las tres dimensiones la distribución de puntuaciones de riesgo

Tabla 2 – Distribución de las puntuaciones en las dimensiones de síndrome de burnout en guardianes penitenciarios

Dimensión	Puntuación	n (%)
Agotamiento emocional (media, 22,9)	Bajo	67 (62,62)
	Medio	13 (12,15)
	Alto	27 (25,23)
	Total	107 (100)
Despersonalización (media, 7,4)	Bajo	57 (53,27)
	Medio	17 (15,89)
	Alto	33 (30,84)
	Total	107 (100)
Logro personal (media, 34,9)	Alto	17 (15,89)
	Medio	39 (36,45)
	Bajo	51 (47,66)
	Total	107 (100)

*La puntuación alta en agotamiento emocional y despersonalización indica riesgo alto. Por otra parte, la puntuación baja en logro personal se considera riesgo alto.

alto no superaron el 33% en ambos sexos, sin diferencias significativas. En cuanto a estado civil, se encontró que en AE y DP, el 60% de quienes tenían valores de riesgo alto estaban casados o en unión libre, pero no se encontraron diferencias significativas ($p = 0,4$).

En la evaluación de los constructos frente a nivel educativo, quienes cursaban educación superior tenían AE y DP altos (el 66 y el 70% respectivamente) frente a quienes tenían grado únicamente de bachiller (el 34 y el 30%; $p = 0,8$). Dentro del dominio RP, al comparar el grupo de menos experiencia laboral (5-9 años) contra los grupos de experiencia superiores, el grupo de 10-19 años de experiencia laboral tiene una puntuación media menor en RP entre los estratos (promedio, 34,5; ANOVA de una vía, χ^2 , $p = 0,024$), pero tienen menor promedio los de 20 a 45 años de experiencia (31,2; ANOVA de una vía, χ^2 , $p = 0,002$).

Por otra parte, en AE y DP no se encontraron diferencias significativas entre los grupos según la experiencia profesional. Por otra parte, en cuanto a horas laboradas, de quienes obtuvieron puntuación de riesgo de DP, el 67% tenía más de 240 laboradas al mes (OR bruta = 4,66; $p = 0,033$; OR ajustada por edad = 4,65; $p = 0,035$) y cerca del 80% obtuvo baja puntuación en RP (OR = 1,7; $p = 0,4$).

Análisis psicométrico de la escala

Para evaluar la validez de contenido de la escala, se determinaron los factores subyacentes en la escala mediante análisis factorial por componentes principales. Inicialmente, se realizó una prueba de KMO, que resultó en 0,84. Este resultado considera que la muestra tiene suficiencia meritoria para proseguir con el análisis factorial. Posteriormente, se realizó un análisis con los autovalores > 1 en el que finalmente cinco factores explicaron el 63% de la varianza total. Con estos cinco factores, se obtuvo una matriz de componentes en la que con suficiencia estadística los 22 ítems eran incluidos en dichos factores. A su vez, para establecer la consistencia interna, se calculó el

coeficiente alfa de Cronbach para toda la escala, con un registro de 0,88, y para cada uno de los dominios que conforman la escala (AE, $\alpha = 0,86$; DP, $\alpha = 0,70$; RP, $\alpha = 0,79$).

Discusión

Este trabajo se centró en ofrecer una caracterización de los trabajadores que laboran como guardianes penitenciarios además de dar a conocer los niveles de SB y el comportamiento de los constructos según el perfil de variables sociodemográficas y laborales. Además de lo anterior, también se presentó información importante sobre las propiedades psicométricas observadas en esta escala para este gremio, aunque los detalles y la profundización sobre las medidas psicométricas de la escala, así como el análisis de componentes principales y su descripción ítem por ítem dentro de cada constructo, serán parte de otra publicación, dada la gran cantidad de información generada. En este orden de ideas, se reconoce que existen muy pocos estudios relativos a los funcionarios que trabajan en prisión, y en muchos casos las muestras son excesivamente heterogéneas y no se desglosan los diferentes colectivos incluidos^{19,33}. Por lo tanto, este estudio es uno de los primeros que se realizan en el país y en Latinoamérica y, por otra parte, cumple en congregar un tamaño de muestra homogéneo al incluir únicamente personal de custodia.

A su vez y revisando la literatura disponible en cuanto a medición del SB en trabajadores penitenciarios, son pocas las publicaciones en que se aprecian trabajos de validación o al menos se nombre el comportamiento de la escala en sus respectivas medidas psicométricas. Si bien es cierto que se han realizado esfuerzos en validar la escala de *burnout* en otros colectivos como médicos, psicólogos, enfermería y policía, entre otros^{34,35}, la presente sería una de las primeras investigaciones en que conjuntamente se hace la descripción de medidas psicométricas además de revisar el comportamiento de las variables sociodemográficas y laborales teniendo en cuenta los constructos del SB para el gremio de guardias penitenciarios.

Por lo anterior, es importante comentar que, en términos de psicometría, esta escala tiene una adecuada confiabilidad y, en términos de validez, los tres constructos de la escala se comportan de manera adecuada, sobre todo en lo concerniente a AE ($\alpha = 0,8$) y RP ($\alpha = 0,79$) y en menor cuantía el constructo DP ($\alpha = 0,70$); sin embargo, este dato supera el de estudios en los que se han registrado valores entre $\alpha = 0,42$ y $\alpha = 0,64$, pero es importante anotar que estos valores bajos se dieron en publicaciones en los que el sector laboral implicado fue mayormente del ramo de la salud. En ese mismo orden de ideas, aparte de nuestros hallazgos, otro estudio, realizado en Sevilla (España)³⁶, arrojó datos similares en cuanto a valores de consistencia interna altos para DP ($\alpha = 0,79$) y se llevó a cabo en un hospital penitenciario, aunque la población encuestada era heterogénea, dado que incluyó al personal de custodia, médicos, enfermeros, educadores y limpiadores, entre otras labores, por lo que nuestros datos tienen el plus de proceder exclusivamente del sector de custodia.

Particularmente el dominio AE es el que mejor trata de explicar la mayor parte del concepto de SB, dado que en el análisis factorial este dominio ha generado la mayor parte

de la varianza y el mayor número de ítems con carga en su respectivo factor. Por lo general, este hallazgo concuerda con la mayoría de los análisis factoriales para esta versión de la escala; en Europa y América latina se reportan entre tres y siete factores que explican entre el 60 y el 70% de la varianza y, por lo general, el primer factor contiene los ítems del dominio AE con la mayor cantidad de varianza, como ocurre en este trabajo^{2,34,36}.

El perfil de la población de estudio es de jóvenes adultos, lo que concuerda con un estudio llevado a cabo en Bogotá de cinco instituciones carcelarias, donde el promedio de edad fue 31 años, aunque hay que acotar que dicho estudio incluía no solo a los guardianes, sino también a los trabajadores del área administrativa³⁷. En vista de lo anterior, un estudio en Salamanca (España) mostró un promedio de edad de 40 años solo entre el personal de custodia³⁸, lo que confirma que este gremio concentra una fuerza laboral adulta joven, esto sumado a que se cuenta con una adecuada estabilidad laboral, dado que cerca de tres cuartas partes de la muestra cuentan con más de 10 años de experiencia como guardianes y es probable que este promedio de edad aumente en unos años, pero esto sucederá si la tendencia de estabilidad de estos trabajadores se mantiene.

Teniendo en cuenta el nivel académico, en el mismo estudio en Salamanca, se encontró que, de 133 guardianes, el 45% tiene estudios hasta bachiller y el 54%, universitarios³⁸. En nuestro estudio se notó un alto nivel académico, pero no tan elevado como el encontrado en tierras ibéricas. A su vez, contrastando con otro trabajo realizado en Bogotá (Colombia), el mayor nivel reportado fue para bachillerato (la mitad de los participantes), lo cual era de esperarse, ya que en Colombia para vincularse al cuerpo de vigilancia y control es un requisito haber terminado el bachillerato, aunque llama la atención que un porcentaje alto (40,4%) declarara estar cursando o haber terminado estudios universitarios. También se ha escrito sobre el deseo constante que tiene el trabajador por ascender dentro de la organización³⁹. Ante ello coincidimos, ya que en nuestra muestra cerca de un cuarto de los encuestados tiene una actividad académica adicional a su trabajo, lo que dentro del instrumento se identificó como acceso a diplomados, seminarios o cursos de formación continuada.

En cuanto a la medición del SB como tal, es importante comentar que pocos estudios han aplicado puntos de corte validados clínicamente, y cuando se han aplicado revelan prevalencias entre el 3 y el 10%²¹, lo cual concuerda con los resultados del presente estudio. Por otra parte, cuando dichos puntos de corte no se aplican, se aprecian cifras bastante elevadas; por ejemplo, en el ramo de la salud, se han reportado prevalencias entre el 15 y el 45%^{3,11}. En este sentido, para nuestro estudio se tomaron los puntos de corte validados clínicamente, y no la división por cuartiles como se hace en otras publicaciones, dado que el hecho de no recurrir a puntos de corte validados conduciría a generar datos inflados o sobrestimados^{16,33,40,41}.

Por lo anterior, se recomienda que los estudios posteriores de SB en cualquier colectivo deberían analizarse con puntos de corte validados o tratar de establecer puntos de corte teniendo en cuenta las particularidades del colectivo laboral que se pretende evaluar. Asimismo, algunos trabajos de investigación se han preocupado por ahondar en la validación del MBI y han

surgido propuestas de tratar de diseñar nuevos cuestionarios adaptados a cada colectivo laboral⁴². Otras publicaciones han aconsejado tener muy en cuenta la carga factorial de los ítems en las validaciones que se han practicado, así como resaltar la importancia de crear instrumentos donde los tres constructos sumen en una misma dirección y la asignación de pesos a los constructos de manera proporcional con el fin de lograr una medición más aproximada al fenómeno^{17,28}. Sin embargo, es importante dejar en claro que estos cuestionarios, más que llegar a concretar un diagnóstico, lo que pretenden es que los esfuerzos confluyan en tener una adecuada medida de criba.

Teniendo en cuenta el promedio de cada uno de los constructos, se puede apreciar que en la dimensión AE, al compararlo con un estudio en personal penitenciario de España (24,6; n = 133), nuestros datos ofrecen un promedio (22,9) un poco menor y es superior al contrastarlo con un estudio en Bogotá (promedio, 14,6), pero este con menor tamaño de muestra (n = 74)^{37,43}. Al contrastarlo con un gremio no igual pero que sí comparte características como los oficiales de Policía en Países Bajos, se encontró una cifra para AE de 9,8, y en Chile, de 20,7 en oficiales carabineros^{44,45}. En conclusión y sabiendo que la puntuación máxima para este constructo es 54, su promedio ni siquiera alcanzó la mitad. Ante este análisis, es probable que el AE no sea un factor determinante en cuanto a estrés laboral para los guardianes.

A su vez, se han propuesto explicaciones sobre las puntuaciones bajas presentadas por colectivos de personal de seguridad en AE. Por ejemplo, un estudio holandés identificó que este tipo de trabajo al parecer no es de tanta exigencia emocional como cree la opinión pública; también acotaron que el personal de seguridad y policial es un colectivo que no tiene tanta presión como los docentes o el personal de enfermería o facultativo; por otra parte, se explica que en el proceso de contratación de los oficiales de Policía se busca a personas que tengan la mayor resistencia al estrés⁴⁵. Es cierto que la tensión emocional en estos trabajadores está presente, pero al parecer tienen mayores estrategias de afrontamiento que otros gremios laborales. Además se ha investigado previamente como alternativa que dichas estrategias de afrontamiento deberían centrarse en la emoción y no precisamente en el problema⁴².

Según el promedio hallado para DP (7,4), nuestros datos ofrecen un promedio menor que estudios realizados en España (12,6; n = 133) y Bogotá (8,2)^{38,43}, algo similar a lo de los carabineros de Chile (promedio, 6,9)⁴⁴. Además, se ha visto en la literatura que la variable nivel de estudios supone diferencias significativas en el sentido que aquellos con estudios universitarios implican una mayor frecuencia en DP⁴⁶; sin embargo, nuestros datos respaldan la teoría, pero no cuentan con significación estadística; probablemente, la celda correspondiente a estudios universitarios no contó con el tamaño adecuado para lograrla. Por otra parte, en investigaciones previas, se ha descrito que, más que un constructo, la DP se comporta como una estrategia de afrontamiento, y también se ha dicho que se considera necesaria para enfrentar a los reclusos como opción de defensa^{38,42}. El personal de vigilancia también mostró altos índices en DP, aspecto que se podría atribuir al estereotipo que se espera de ellos, que mantengan un trato duro con las personas que se encuentran en el reclusorio como internos³⁸.

Autores como Sánchez y Álvarez corroboraron en su estudio en funcionarios de vigilancia que poseían elevados niveles de DP⁴⁷. Otro estudio, realizado en guardianes de prisiones de Croacia y Estados Unidos, encontró diferencias significativas en que hay más DP en las instituciones carcelarias norteamericanas⁴⁸. Nuestros datos reflejan, como un aporte importante, la relación de horas laboradas y el constructo DP, en el cual se establece una asociación significativa de puntuaciones de riesgo altas para quienes laboran más de 240 h/mes; de igual manera, se pensó que la edad pudiera ser un factor de confusión, pero la OR ajustada no varió lo suficiente para considerarlo como tal. Al revisar un trabajo relativamente similar pero en un gremio diferente (trabajadores hospitalarios en Chile), se encontró una relación entre horas laboradas y síntomas de *burnout*, con un 80% en quienes laboran 60 h semanales o más⁴⁹. En este sentido, sería importante revisar las cargas horarias de los funcionarios y tratar de legislar un tope semanal de horas laboradas.

Según la dimensión RP, nuestros datos contemplan un promedio de 34,9, el cual es levemente superior al 32,1 de guardianes en Bogotá^{38,43}, muy superior al presentado por Hernández en España (21,2; n = 133) y un tanto menor que el presentado en carabineros de Chile (38,6)⁴⁴. Publicaciones con las cuales concordamos consideran que puede haber diferencias por las particularidades administrativas de cada país al manejar el sistema policial o penitenciario⁵⁰, y probablemente esto también puede relacionarse con la presencia de estímulos a estos trabajadores como, por ejemplo, pago puntual, formación continuada, premios y nominaciones a ser trabajador del mes, estímulos semestrales, etc. Asimismo se ha descrito que el salario o sueldo apropiado para un trabajador se relaciona fuertemente con una adecuada satisfacción laboral, la cual irá también en aumento⁵¹.

Entre las limitaciones de este trabajo, se hallan abordar el problema desde un modelo teórico amplio, tener un tamaño de muestra insuficiente para abordar algunas asociaciones estadísticas y, por otra parte, no realizar medición del cambio en la escala con el paso del tiempo, lo que habría permitido abordar otros comportamientos psicométricos importantes³¹. Entre las implicaciones de salud pública que otorgan los resultados de esta investigación, se ofrece una línea de base del panorama que tienen los guardianes penitenciarios de la región y contribuye a llenar un vacío existente en el conocimiento sobre estos trabajadores, con el fin de crear la necesidad de diseñar y evaluar estrategias para reconocer el SB, sobre todo en instancias previas al desarrollo de trastornos psicológicos o psiquiátricos, para que posteriormente se pueda impactar desarrollando intervenciones en prevención primaria.

Financiación

El artículo no recibió auxilio de alguna agencia para su financiación.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflictos de intereses.

Agradecimientos

Este estudio contó con el apoyo de estudiantes de la Especialización en Salud Ocupacional de la Universidad Manuela Beltrán Seccional Bucaramanga, quienes aportaron en el desarrollo de la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- Maslach C, Jackson SM. Maslach Burnout Inventory. Manual Alto EP. 1981.
- Maslach C. Comprendiendo el Burnout. *Cienc Trab*. 2009;11:37-43.
- Salanova M, Llorens S. Estado actual y retos futuros en el estudio de Burnout. *Papeles del Psicólogo*. 2008;29:59-67.
- Palmer Y, Gomez-Vera A. Factores de riesgo organizaciones asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos. *Salud Mental*. 2005;28:82-91.
- Padilla AC, Gómez-Restrepo C, Rodríguez V, Dávila M, Avella-García CB, Caballero A, et al. Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia). *Rev Colomb Psiquiatr*. 2009;38:50-65.
- Tejada P, Gómez V. Factores psicosociales y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2009;38:488-512.
- Primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998. p. 91-108.
- Ramos T, Tung Teng C, Hallak J. El síndrome de burnout y los trastornos psiquiátricos. *Rev Psiquiatr Clin*. 2007;34:223-33.
- Solaberrieta A. Reseña evolutiva del Concepto Burnout. Sección Psicología de la División Nefrología del Hospital Naval Pedro Mallo Buenos Aires, Arg.; 2007. Disponible en: <http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCgQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ancba.org.ar%2Fcont.cien%2Fburnout.doc&ei=AF1NU5nELKfS0gGMuHwAw&usq=AFQjCNERXJGiE-HdrPcD8iW8nsMaEmRNjQ&bvm=bv.64764171,d.dmQ>
- Monte-Peíro G, Peiró JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *An Psicol*. 1999;15:261-8.
- Maslach C, Jackson S. MBI. Maslach Burnout Inventory. En: Manual. 3.ª ed Palo Alto: Palo Alto; 1996.
- Observatorio permanente de riesgos-psicosociales. Guía del síndrome del quemado (Burnout). 1.a ed. Madrid: UGT; 2006. p. 1-48. Disponible en: <http://www.ugt.es/saludlaboral/observatorio/publicaciones/cuader.guias/2006.Guia.Burnout.pdf>
- Ruiz E. Confirman burn out como enfermedad profesional. Bariloche 2000 diario digital interactive [serial on the Internet]. Septiembre 2010. Disponible en: <http://bariloche2000.com/noticias/leer/confirman-burn-out-como-enfermedad-profesional/52617>
- Wolfberg E. Prevención del desgaste ocupacional en personal de salud general y en médicos psiquiatras. 10.(Congreso Internacional de Psiquiatría. Argentina: Buenos Aires; 2003.
- Wolfberg E. Crisis social y desgaste ocupacional de los profesionales de la salud. *Alertas y recursos*. Vertex. 2003;14:268-79.
- Schaufeli WB, Buunk BP. Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing. En: Schabracq MJ, Winnubst JAM, Cooper CL, editores. *The handbook of work and health psychology*. 2.ª ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2004.
- Olivares V, Monte-Peiro G. Análisis de las principales fortalezas y debilidades del Maslach Burnout Inventory (MBI). *Cienc Trab*. 2009;31:160-7.
- Halbesleben J, Buckley M. Burnout in organizational life. *J Manage*. 2004;30:859-79.
- Guillén Villegas JC, Santamaría B. Evaluación del nivel de Burnout en una muestra de trabajadores del área de tratamiento de un Centro Penitenciario. *Rev Esp Sanid Penit*. 1999;1:68-72.
- Boudoukha A, Hautekeete M, Abdellaoui S, Groux W, Garay D. Burnout and victimisation: impact of inmates' aggression towards prison guards. *Encephale*. 2011;37:284-92.
- Molina M, Moreno M. Síndrome del burnout y engagement en profesionales del sistema penitenciario costarricense. *Rev Ciencias Sociales Universidad de Costa Rica*. 2012;6:5-81.
- García-García JM, Herrero Remuzgo S. Revisión teórica del síndrome de burnout y su investigación en el contexto penitenciario. *Apuntes de Psicología*. 2010;28:83-107.
- Schaufeli W, Petters MC. Job stress and burnout among correctional officers. A literature review. *Int J Stress Manage*. 2000;7:19-49.
- Sudipto R, Tihana N, Ljiljana M. Job burnout among prison staff in the United States and Croatia: a preliminary comparative study. *Int J Cr*. 2010;2010.
- Morgan R, Van Haveren R, Pearson C. Correctional officer burnout further analyses. *Criminal justice and behavior*. American Association for Correctional Psychology. 2002;29:144-60.
- Soto M, Vasconcelos M. Desgaste ocupacional en personal de custodia. *Humanidades*. 2010;25:195-205.
- Barragán C, Cabanzo L, Vanegas M, Urquijo Y. Síndrome de burnout en guardianes de una institución penitenciaria de Bucaramanga, Colombia. Trabajo de investigación para optar al título de especialista en Salud Ocupacional. Bucaramanga. 2013.
- Rodríguez-Amaya R. Validación de la escala Maslach Burnout Inventory, aplicada a personal en salud. En: Tesis de grado para optar por el título de Magister en Epidemiología. Cali: Universidad del Valle; 2010.
- Departamento Nacional de Estadística. Bogotá: DANE proyecciones de población municipales 2006-2020 Colombia.
- Resolución 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.
- Streiner D, Norman G. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. Oxford: Oxford University Press; 2003.
- Pett M, Sullivan J. Making sense of factor analysis. The use of factor analysis for instruments development. Washington: Health Care Research; 2003.
- Durán MA. El síndrome de burnout en organizaciones policiales: una aproximación secuencial [tesis doctoral]. Málaga: Facultad de Psicología, Universidad de Málaga; 2001.
- Gil-Monte PR. Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. *Rev Saude Publica*. 2005;39:1-8.
- Moreno-Jiménez B, Meda-Lara R, Morante-Benadero ME, Rodríguez-Muñoz A, Palomera-Chávez A. Validez factorial del inventario de burnout de psicólogos en una muestra de psicólogos mexicanos. *Rev Latinoam Psicol*. 2006;38:445-55.
- García García JM, Herrero Remuzgo, Leon JL. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*. 2007;25:157-74.
- Ignacio RJ, Gelman P, Stella RL, Luisa A. Actitudes hacia la delincuencia, normas informales y estresores laborales en empleados de prisiones. *Rev Colomb Psicol*. 2004;(13):37-50.

38. Hernández L, Fernández B, Ramos F, Contador I. El síndrome de burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario. *International journal of clinical and health psychology*. 2006;6(3):599-611.
39. Tapias A, Acosta D. Riesgos de la prisionalización en la guardia penitenciaria. *Especialización en psicología jurídica*. Facultad de psicología, Universidad Santo Tomás; 2006.
40. Lorenzo Hernández M, Ramos Campos F. Estudio sobre el síndrome de burnout en los funcionarios de vigilancia penitenciaria. 3^{er} Congreso Virtual de Psiquiatría; 2002.
41. Monte Peiro G, Pedro R, Marucco M. Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en pediatras de hospitales generales. *Rev Saúde Pública*. 2008;42:450-6.
42. Lorenzo Hernández M, Fernández Calvo B, Ramos Campos F, Contador I. Burnout: expectativas de control y afrontamiento en un grupo de funcionarios de prisiones. *Rev Psicopatol Psicol Clin*. 2006;11:155-64.
43. Ruiz JI, Páez D. Satisfacción laboral, burnout y clima emocional en empleados de prisiones. *Acta Colombiana de Psicología*. Monográfico de Psicología Jurídica. 2001;(6):41-65.
44. Briones D. Presencia de síndrome de burnout en poblaciones policiales vulnerables de carabineros de Chile. *Cienc Trab*. 2007;9:43-50.
45. Nicolien K, Euwema M, Schaufeli W. Burnout, job stress and violent behaviour among Dutch police officers. *Work Stress*. 1999;13:326-40.
46. Cardenal-Sotomayor V, Alonso-Pombar J. Un estudio sobre la incidencia del burnout entre los trabajadores del Centro Penitenciario de Huelva. *Apuntes de psicología*. 2005;23(2):151-60.
47. Sánchez F, Álvarez N. Estudio sobre el síndrome de burnout en el centro penitenciario de Albolote. *Boletín de ATIP*. 2001;3:10-5.
48. Sudipto R, Tihana N, Miksaj-Tedorovic L. Job burnout among prison staff in the United States and Croatia: a preliminary comparative study. *Int J Crim Justice Sci*. 2010;5: 189-202.
49. Nadia OD, Ordenes N. Prevalencia de burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río. *Rev Chil Pediatr*. 2004;75: 449-54.
50. Sánchez-Nieto JM. Frecuencia del burnout en policías de la Ciudad de México. *Liberabit*. 2012;18:69-74.
51. Lomeña Villalobos JA, Campaña Villegas FM, Nuevo Toro G, Rosas Soria D, Berrocal Gámez A, García Molina F. Burnout y satisfacción laboral en atención primaria. *Med Fam (And)*. 2004;5:147-55.