



Universidad del
Rosario

Título del documento

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS GUARDAS DE
SEGURIDAD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN BOGOTÁ, COLOMBIA,
2020.**

Investigador principal

ALVARO ANTONIO BELTRÁN GARZÓN

**Trabajo presentado como requisito para optar por el
título de Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad del Rosario**

Bogotá, 2020

Título del documento

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS GUARDAS DE
SEGURIDAD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN BOGOTÁ, COLOMBIA,
2020.

Estudiante:

ALVARO ANTONIO BELTRÁN GARZÓN

Asesor metodológico:

Dra. GILMA HERNANDEZ

Asesor temático:

Dra. GLORIA VILLALOBOS FAJARDO

Nombre del programa

Maestría en Seguridad y Salud en el trabajo

Universidad del Rosario

Bogotá D.C., 2020

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS GUARDAS DE SEGURIDAD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN BOGOTÁ, COLOMBIA, 2020.

Investigador:

Alvaro Antonio Beltrán Garzón

Tutor temático:

Gloria Villalobos Fajardo

RESUMEN

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Burnout es el síndrome del agotamiento emocional. En 1989 Maslach y Jackson lo reconocieron como un problema psicolaboral. Fue declarado en el año 2000 por la (OMS) como asociado a factores de riesgo de origen laboral, e incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE10) capítulo de trastornos mentales y del comportamiento, con el código Z73. La OMS clasificó al Burnout o síndrome del trabajador “quemado” como una enfermedad (entrará en vigor el 1 de enero del año 2022). Esta es la primera vez que se incluye como enfermedad a un estado de agotamiento y un sentimiento de falta de eficacia y rendimiento en el trabajador.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo de corte transversal en el que participó una muestra de 300 guardas de seguridad de la universidad, quienes se desempeñan en diferentes modalidades del servicio. Se incluyeron variables demográficas y laborales, se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en su versión validada en Colombia para detectar los casos de Burnout. En el análisis estadístico se obtuvieron las medidas de tendencia central y dispersión y se buscaron asociaciones entre las diferentes variables.

Resultados: En el estudio participaron 300 guardas de seguridad de una universidad privada de Bogotá, con una mediana de edad de 37 años. Se halló una prevalencia de síndrome Burnout del 65,3% [IC al 95%: 59,78%; 70,85%]. Las variables que mostraron asociación estadísticamente significativa con el desenlace fueron sexo (p 0.033) con mayor proporción en hombres; personas a cargo (p 0.011) que indica menor proporción del síndrome en trabajadores que no tienen personas a cargo; duración de los contratos (p 0.033) siendo mayor la prevalencia en quienes tienen contratos superiores a un año; y experiencia laboral (p 0.035) por cuanto a mayor experiencia mayor la prevalencia del síndrome. Respecto de la edad se halló que quienes presentan el síndrome tienen una

mediana de edad mayor (38 años). El modelo de regresión binaria logística reafirma los resultados obtenidos.

Conclusiones: los resultados de investigación sugieren la importancia de la prevención del síndrome de Burnout en una población altamente expuesta a demandas emocionales derivadas de los usuarios del servicio, así como su inclusión dentro del sistema de vigilancia epidemiológica de factores psicosociales.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el ambiente está relacionado con todos los factores físicos, químicos y biológicos que pueden incidir en la salud y por tanto la prevención se basa en la creación de ambientes propicios para esta (1).

En Colombia el Ministerio del Trabajo a través del decreto 1477 de 2014 que contiene la tabla de enfermedades laborales, establece el síndrome de Burnout como una enfermedad de origen laboral (2).

Las actividades de atención al usuario implican demandas psicológicas y emocionales que recaen sobre los trabajadores, las que a su vez tienen el potencial de desencadenar estrés crónico y patologías como el Síndrome de Burnout (SB) (3 - 6). Este tipo de consecuencias no solo afecta a los trabajadores, sino que poco a poco va influyendo en las empresas y la sociedad, aumentando los niveles de ausentismo, rotación, baja productividad, pérdida de la calidad en la atención y peor aún, aumentando la accidentalidad (7).

En la literatura se encuentran varios estudios, en diferentes áreas, profesiones y personas que coinciden con mencionar el estrés laboral y el clima organizacional como los principales desencadenantes que aportan en el desarrollo del SB. Actualmente se reconoce el Síndrome de Burnout como un proceso multicausal y complejo, en el que además del estrés, se ven involucrados aspectos como el aburrimiento, las crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, escasa orientación profesional y aislamiento, que llevan a que el SB sea uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, y con mayores repercusiones (1). También se encuentra que, las personas que se dedican a trabajar en “profesiones asistenciales”, es decir con servicio a usuarios, pueden verse afectadas por este síndrome y por ende sometidas a desgaste profesional (8).

Teniendo en cuenta que el trabajo es la fuente fundamental de ingreso de la mayoría de las personas, los problemas relacionados con éste constituyen un riesgo serio para su estabilidad económica personal y familiar, lo cual también repercute en la calidad de vida del capital humano de las organizaciones (9).

Algunos de los efectos más frecuentes relacionados con el SB son: estrés laboral progresivo, tensión laboral, agotamiento emocional, despersonalización, ansiedad, entre otros. Lo anterior lleva a un incremento del ausentismo laboral, descenso de la calidad de la asistencia, deterioro del ambiente y conflictos laborales.

Los guardas de seguridad que realizan turnos rotativos y turnos nocturnos suelen tener más alteraciones del sueño, lo que disminuye la cantidad y calidad del mismo, porque el sueño diurno presenta menos periodos REM (7). Es importante mencionar que la seguridad física es un área de trabajo caracterizada por ser una forma de servicio en el que el trabajador debe atender y resolver conflictos, sumado a que se encuentran expuestos diariamente al contacto físico y verbal de la comunidad. Cuando la exposición al estrés no disminuye y continúa por periodos prolongados, los trabajadores carecen de tiempo suficiente para recuperarse, desencadenando desordenes físicos (presión arterial alta y otras alteraciones cardiovasculares, desordenes musculoesqueléticos) y mentales (agotamiento emocional, desordenes afectivos, depresión, dependencia de sustancias psicoactivas, entre otras), lo que lleva al aumento de incapacidades y ausentismo laboral (11).

Diferentes revisiones sistemáticas dan cuenta de la importancia del síndrome de Burnout en los trabajadores que experimentan tensión laboral causada por baja libertad de decisión (control personal de su propia situación de trabajo) y demandas demasiado altas, y por tanto desarrollan más síntomas de depresión que las personas que no están expuestas a tal condición en el trabajo (6).

Un estudio realizado a 391 guardas de seguridad de una empresa carbonífera del departamento de la Guajira (Colombia), no se encontraron casos de SB y tampoco se registró una mala percepción de clima organizacional, por lo que los autores concluyeron que un buen clima laboral es un factor protector que minimiza la probabilidad de desarrollar SB (9).

El estudio de prevalencia del SB en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico mostró que, entre el 17 % y el 29% tenía alto riesgo de desarrollarlo y 31% mediano riesgo, así mismo informó una baja realización personal en la

población del estudio medido a través del cuestionario de Maslach, con el que se identificaron 7 casos de Burnout en la entidad. Un 29% de la muestra analizada estaba en alto riesgo de padecer el Síndrome de Burnout, así como también un 48% estaba en riesgo medio y sólo un 24% en bajo riesgo. Se evidenció que el 98% de la muestra presentaba baja realización personal, mientras que un 33% presentaba alto cansancio emocional y un 24% alta despersonalización. Los mayores factores generadores de riesgo laboral según los individuos analizados corresponden a exceso o falta de trabajo y falta de apoyo, cada uno con un 26%. Se halló una relación estadísticamente significativa entre la subescala cansancio emocional y las variables sexo, condición del puesto de trabajo, agotamiento físico y estrés; asimismo, entre la despersonalización y las variables sexo y carga laboral; y entre realización personal y estrés (12).

Según la revisión sistemática realizada por Idrovo, el síndrome de Burnout se encuentra asociado a un sinnúmero de variables demográficas, laborales, personales, de salud y de rendimiento en la población laboral mexicana; de ellas se destacan la edad (20.31%), el sexo (20.31%), la antigüedad (17.18%), el estado civil o estabilidad de pareja (14.06%) y la escolaridad (12.50%). En cuanto a las variables laborales o profesionales, sobresalen la especialidad médica (9.37%), la jornada o número de horas de trabajo (7.8%), la sobrecarga de trabajo (6.25%), las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (6.25%), la posibilidad de interacción social (6.25%), el contenido o naturaleza del trabajo (4.68%), el puesto (4.68%), los sistemas de trabajo (4.68%) y el número de pacientes que se atiende (4.68%).

En lo que se refiere a variables extra organizacionales, se citaron principalmente el número de hijos (3.12%), la relación con la pareja (3.12%) o las exigencias del hogar (3.12%). Como consecuencias del Burnout, la salud mental o los indicadores de bienestar psicológico fueron definitivamente los más señalados (6.4%), lo que permitió a los autores concluir que son varios los factores que intervienen para el inicio y desarrollo del SB (13).

En un estudio de tamizaje de psicopatología desarrollado en 323 estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí en México, los autores hallaron que las patologías más frecuentes fueron: depresión (24%), trastorno por déficit de Atención/Hiperactividad (28%) y ansiedad (13%), de igual forma hallaron una prevalencia del (13.4%) de síndrome de Burnout. La mayor prevalencia se encontró en alumnos no heterosexuales (11.8%) comparada con la prevalencia en otros alumnos (6%).

La labor del guarda de seguridad del sector privado que implica desarrollar sus tareas en las zonas de ingreso, el trabajador pueda verse enfrentado a condiciones laborales como las jornadas extensas, puestos de trabajo en los que se exige una disposición física y psicológica de alerta permanente, tener que contener el accionar delictivo o transgresor de personas ajenas a la entidad; así como reprimir sus emociones ante los agravios y ataques de los que puede ser objeto por parte de los usuarios; como también, atender las demandas socio familiares al carecer de un ejercicio adecuado de su rol familiar y social, ya que esta tarea implica su ausencia del hogar en fechas y horas de habitual descanso.

Los miembros de la comunidad de una universidad privada en Bogotá en la que planea realizar el presente estudio son conscientes de la labor del guarda de seguridad y de la existencia de emociones diferentes de los usuarios, que en ocasiones afectan el bienestar de estos trabajadores generando un incremento del ausentismo y de la rotación, lo que impacta tanto a la empresa de vigilancia, como a la institución en la que presta el servicio. De otra parte, los guardas trabajan en diferentes horarios y atienden un alto flujo de visitantes, además deben responder por la seguridad de personas que permanecen en las instalaciones como estudiantes, personal administrativo, docentes, comunidad en general y población flotante, así como por los bienes (muebles e inmuebles) de la institución.

Las estadísticas de la institución en la que se realizará el estudio señalan que el ausentismo se ha incrementado de forma progresiva, así como los casos con deterioro en el estado de ánimo, mal temperamento, menor rendimiento en sus labores y escasa participación en actividades voluntarias. Respecto de la satisfacción de los usuarios se han incrementado las quejas por el aumento de hurtos y la pérdida de elementos, lo cual se atribuye a un bajo rendimiento en el servicio de los guardas.

Dado que es importante investigar los factores que han afectado el rendimiento laboral y la motivación de la mayoría de los guardas, surge la pregunta acerca de si esta sintomatología es el reflejo de presencia de casos de SB, caso en el cual deberán plantearse acciones de prevención.

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo estimar la prevalencia del síndrome de Burnout en los guardas de seguridad de una universidad privada de la ciudad de Bogotá, Colombia, 2020.

METODOLOGÍA

La investigación se desarrolló bajo la metodología de estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 300 guardas de seguridad de una universidad, quienes se desempeñan en diferentes modalidades del servicio y en turnos de 8 y 12 horas (jornada diurna y nocturna), en el estudio participó la totalidad de guardas por lo que no se hizo muestreo.

Para la identificar la prevalencia del síndrome de Burnout se empleó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en su versión validada en Colombia, además recogió información de las variables demográficas y laborales. En estas últimas se exploraron aspectos relativos a salud y seguridad en el trabajo, tales como ocurrencia de accidentes, incapacidades, asistencia al médico, uso de elementos de protección personal, y afiliación a las instituciones de la seguridad social. La información se completó con la indagación sobre algunos hábitos tales como la realización de pausas activas y el consumo de sustancias psicoactivas y de bebidas alcohólicas. Las encuestas fueron aplicadas por una profesional en psicología y se realizaron de forma presencial a cada uno de los participantes. Una vez realizados los cuestionarios se revisó la información de cada una de ellos. En caso que la información no estuviera completa, se solicitó al encuestado completar la misma. Para el análisis de la información se construyó una base de datos por una persona diferente al investigador, a esta base el investigador le realizó un control de calidad del 10% de los registros. Para el análisis de la información se empleó el programa IBM SPSS Statistics 27.

Para la descripción estadística de los hallazgos se utilizaron: frecuencias absolutas y relativas para las variables de naturaleza cualitativa y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Para la estimación de la prevalencia de síndrome de Burnout se utilizó un nivel de confianza del 95%; de otra parte, para evaluar la asociación entre variables sociodemográficas y ocupacionales con el síndrome de Burnout se utilizó la prueba Chi cuadrado de independencia, con un valor de significancia estadística alfa de 0.05 (probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando es verdadera). Finalmente, para identificar los factores asociados con el síndrome de Burnout, se utilizó un modelo de regresión logística múltiple, en el que se incluyeron las variables que en el análisis bivariado resultaron significativas o aquellas que no siendo significativas arrojaron un valor P menor

del 0.25 (criterio de Hosmer – Lemeshow). El análisis estadístico de la información se llevó a cabo el software SPSS 27.

El estudio se ajusta a las “Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud” (Salud, 1993), establecidas en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano y la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Los participantes respondieron un consentimiento informado. La información se manejó con criterios de confidencialidad y anonimato. La aplicación de los instrumentos se hizo con el apoyo de un profesional en psicología a fin de mantener los criterios éticos definidos para la investigación.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados del estudio en el que participaron 300 guardas de seguridad de una universidad privada en la ciudad de Bogotá durante el año 2020, quienes se desempeñan en diferentes modalidades del servicio y al momento del estudio tenían una mediana de edad de 37 años (Q1: 29 años; Q3: 46 años).

En la tabla 1, se muestran las características sociodemográficas y ocupacionales de los participantes.

Tabla 1. Características sociodemográficas y ocupacionales de los guardas de seguridad

| Características sociodemográficas y ocupacionales | | N | % |
|--|---------------------------------|----------|----------|
| Sexo | Femenino | 64 | 21,3 |
| | Masculino | 236 | 78,7 |
| Escolaridad | Primaria | 5 | 1,7 |
| | Secundaria | 241 | 80,3 |
| | Técnico | 39 | 13,0 |
| | Tecnólogo | 6 | 2,0 |
| | Profesional | 9 | 3,0 |
| Nivel de ingresos mensuales | Entre \$800.000 y \$1.000.000 | 38 | 12,7 |
| | Entre \$1.000.000 y \$1.300.000 | 227 | 75,7 |
| | Entre \$1.300.000 y \$1.600.000 | 28 | 9,3 |
| | Más de \$1.600.000 | 7 | 2,3 |

| Características sociodemográficas y ocupacionales | | N | % |
|--|-------------------------|----------|----------|
| Estado Civil | Soltero | 94 | 31,3 |
| | Casado | 48 | 16,0 |
| | Unión Libre | 130 | 43,3 |
| | Separado | 23 | 7,7 |
| | Viudo | 5 | 1,7 |
| Personas a Cargo | Ninguno | 18 | 6,0 |
| | Una persona | 76 | 25,3 |
| | Dos personas | 107 | 35,7 |
| | Tres personas | 71 | 23,7 |
| | Mayor a tres personas | 28 | 9,3 |
| Jornada Laboral | Mañana | 26 | 8,7 |
| | Tarde | 5 | 1,7 |
| | Noche | 28 | 9,3 |
| | Día | 85 | 28,3 |
| | Día/Noche | 156 | 52,0 |
| Tipo de Contrato | Menor a un año | 8 | 2,7 |
| | Entre 1 a 3 años | 7 | 2,3 |
| | A labor contratada | 244 | 81,3 |
| | A término indefinido | 38 | 12,7 |
| | Otro | 3 | 1,0 |
| Duración del contrato | Menor a un año | 23 | 7,7 |
| | Un año | 85 | 28,3 |
| | Mayor a un año | 192 | 64,0 |
| Experiencia Laboral | Menor a un año | 21 | 7,0 |
| | Entre un año y dos años | 33 | 11,0 |
| | Entre dos y tres años | 31 | 10,3 |
| | Entre tres y cinco años | 48 | 16,0 |
| | Entre cinco y diez años | 85 | 28,3 |
| | Mayor a diez años | 82 | 27,3 |

Adicional a la información sociodemográfica y ocupacional se recolectó información relacionada con salud y seguridad en el trabajo que permitió identificar la distribución de la población según variables de salud, hábitos de vida saludable y de seguridad en el trabajo. En la tabla 2 se presentan los estadísticos de resumen (frecuencias y porcentajes) de las variables medidas.

Tabla 2. Características de Salud y seguridad en el trabajo de los guardas de seguridad

| Características de salud y seguridad en el trabajo | | N | % |
|---|--------------|-----|------|
| Ocurrencia de accidente en el lugar de trabajo en el último año | Si | 24 | 8,0 |
| | No | 276 | 92,0 |
| Incapacidad médica derivada del accidente | Si | 56 | 18,7 |
| | No | 244 | 81,3 |
| Frecuencia con que asiste al médico | Semanal | 9 | 3,0 |
| | Mensual | 40 | 13,3 |
| | Trimestral | 59 | 19,7 |
| | Semestral | 73 | 24,3 |
| | Anual | 119 | 39,7 |
| Enfermedades que padece | Ninguna | 284 | 94,7 |
| | Gastritis | 9 | 3,0 |
| | Tensión Alta | 7 | 2,3 |
| Utilización de EPP* en su lugar de trabajo (Chaqueta) | Si | 284 | 94,7 |
| | No | 16 | 5,3 |
| Utilización de EPP en su lugar de trabajo (Botas o zapato con suela antideslizante) | Si | 280 | 93,3 |
| | No | 20 | 6,7 |
| Utilización de EP en su lugar de trabajo (Botas plásticas pantaneros) | Si | 189 | 63,0 |
| | No | 111 | 37,0 |
| Realización de pausas activas | Si | 251 | 83,7 |
| | No | 49 | 16,3 |
| Consumo de bebidas alcohólicas | Si | 41 | 13,7 |
| | No | 259 | 86,3 |
| Consumo de sustancias psicoactivas | Si | 14 | 4,7 |
| | No | 286 | 95,3 |

*Elementos de protección personal

Se analizaron los resultados de la prevalencia del síndrome de Burnout medida con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory en su versión validada en Colombia, para ello se obtuvieron los puntajes totales en cada uno de los dominios: cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los cuales se estableció la proporción de guardas de seguridad que presentan Síndrome de Burnout.

En la tabla 3 se presentan los estadísticos de resumen de los puntajes totales en los tres dominios y la prevalencia de este síndrome en la población estudiada con el respectivo intervalo de confianza.

Tabla 3. Estadísticos de los puntajes totales en los dominios de la escala Maslach Burnout Inventory en los guardias de seguridad.

| Dominio | Mín/máx | Mediana* | Q1 – Q3 |
|----------------------|----------------|-----------------|----------------|
| Cansancio Emocional | 0/49 puntos | 6 puntos | 3 - 11 puntos |
| Despersonalización | 0/25 puntos | 3 puntos | 1- 6.75 puntos |
| Realización Personal | 18/69 puntos | 38 puntos | 28 - 45 puntos |

*Se muestra la mediana por alta dispersión en los resultados.

Luego de calificar la escala de síndrome de Burnout en la población estudiada, se encontró una prevalencia de 65,3% [IC al 95%: 59,78%; 70,85%] que resultó ser alta en esta población.

Para identificar posibles factores relacionados con el síndrome de Burnout se llevaron a cabo comparaciones de la proporción de trabajadores con el síndrome por variables sociodemográficas y ocupacionales usando prueba Chi cuadrado de asociación. Los resultados de estas comparaciones se presentan en la tabla 4.

Tabla 4. Factores relacionados con el síndrome de Burnout

| Factores | | Si | | No | | Valor p* |
|------------------|-----------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------------|
| | | N | % | N | % | |
| Sexo | Femenino | 49 | 25,0 | 15,0 | 14,4 | 0,033 |
| | Masculino | 147 | 75,0 | 89,0 | 85,6 | |
| Escolaridad | Primaria | 3 | 1,5 | 2,0 | 1,9 | 0,820 |
| | Secundaria | 157 | 80,1 | 84,0 | 80,8 | |
| | Técnico | 27 | 13,8 | 12,0 | 11,5 | |
| | Tecnólogo | 4 | 2,0 | 2,0 | 1,9 | |
| | Profesional | 5 | 2,6 | 4,0 | 3,8 | |
| Estado civil | Soltero | 61 | 31,1 | 33,0 | 31,7 | 0,673 |
| | Casado | 37 | 18,9 | 11,0 | 10,6 | |
| | Unión Libre | 81 | 41,3 | 49,0 | 47,1 | |
| | Separado | 14 | 7,1 | 9,0 | 8,7 | |
| | Viudo | 3 | 1,5 | 2,0 | 1,9 | |
| Personas a cargo | Ninguno | 5 | 2,6 | 13,0 | 12,5 | 0,011 |
| | Una persona | 49 | 25,0 | 27,0 | 26,0 | |
| | Dos personas | 73 | 37,2 | 34,0 | 32,7 | |
| | Tres personas | 51 | 26,0 | 20,0 | 19,2 | |
| | Mayor a tres personas | 18 | 9,2 | 10,0 | 9,6 | |

| Factores | | Si | | No | | Valor p* |
|---|---------------------------------|-----|------|------|------|----------|
| | | N | % | N | % | |
| Nivel de ingresos mensuales | Entre \$800.000 y \$1.000.001 | 24 | 12,2 | 14,0 | 13,5 | 0,891 |
| | Entre \$1.000.000 y \$1.300.001 | 150 | 76,5 | 77,0 | 74,0 | |
| | Entre \$1.300.000 y \$1.600.001 | 17 | 8,7 | 11,0 | 10,6 | |
| | Más de \$1.600.001 | 5 | 2,6 | 2,0 | 1,9 | |
| Jornada laboral | Mañana | 19 | 9,7 | 7,0 | 6,7 | 0,473 |
| | Tarde | 4 | 2,0 | 1,0 | 1,0 | |
| | Noche | 16 | 8,2 | 12,0 | 11,5 | |
| | Día | 51 | 26,0 | 34,0 | 32,7 | |
| | Día/Noche | 106 | 54,1 | 50,0 | 48,1 | |
| Tipo de contrato | Menor a un año | 5 | 2,6 | 3,0 | 2,9 | 0,737 |
| | A labor contratada | 162 | 82,7 | 82,0 | 78,8 | |
| | A término indefinido | 23 | 11,7 | 15,0 | 14,4 | |
| | Entre 1 a 3 años | 4 | 2,0 | 3,0 | 2,9 | |
| | Otro | 2 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | |
| Duración de los contratos | Menor a un año | 15 | 7,7 | 8,0 | 7,7 | 0,033 |
| | Un año | 46 | 23,5 | 39,0 | 37,5 | |
| | Mayor a un año | 135 | 68,9 | 57,0 | 54,8 | |
| Experiencia laboral | Menor a un año | 11 | 5,6 | 10,0 | 9,6 | 0,035 |
| | Entre un año y dos años | 14 | 7,1 | 19,0 | 18,3 | |
| | Entre dos y tres años | 20 | 10,2 | 11,0 | 10,6 | |
| | Entre tres y cinco años | 33 | 16,8 | 15,0 | 14,4 | |
| | Entre cinco y diez años | 58 | 29,6 | 27,0 | 26,0 | |
| | Mayor a diez años | 60 | 30,6 | 22,0 | 21,2 | |
| Ocurrencia de accidente en el lugar de trabajo en el último año | Si | 14 | 7,1 | 10,0 | 9,6 | 0,453 |
| | No | 182 | 92,9 | 94,0 | 90,4 | |
| Frecuencia con que asiste al médico | Semanal | 3 | 1,5 | 6,0 | 5,8 | 0,264 |
| | Mensual | 28 | 14,3 | 12,0 | 11,5 | |
| | Trimestral | 40 | 20,4 | 19,0 | 18,3 | |
| | Semestral | 45 | 23,0 | 28,0 | 26,9 | |
| | Anual | 80 | 40,8 | 39,0 | 37,5 | |
| Realización de pausas activas | Si | 169 | 86,2 | 82,0 | 78,8 | 0,100 |
| | No | 27 | 13,8 | 22,0 | 21,2 | |
| Consumo de bebidas alcohólicas | Si | 24 | 12,2 | 17,0 | 16,3 | 0,325 |
| | No | 172 | 87,8 | 87,0 | 83,7 | |

| Factores | | Si | | No | | Valor p* |
|------------------------------------|----|-----|------|------|------|----------|
| | | N | % | N | % | |
| Consumo de sustancias psicoactivas | Si | 7 | 3,6 | 7,0 | 6,7 | 0,217 |
| | No | 189 | 96,4 | 97,0 | 93,3 | |

De la tabla 4 se puede resaltar que las variables que mostraron asociación significativa con el síndrome de Burnout fueron: sexo (p 0.033) hallazgo que evidencia mayor proporción de hombres con este síndrome, personas a cargo (p 0.011) resultado que indica que aquellos trabajadores que no tienen personas a cargo arrojan menores proporciones con el síndrome; la duración de los contratos (p 0.033) que muestra que en los trabajadores con contratos mayores a un año hay mayor proporción de personas con el síndrome y la experiencia laboral (p 0.035) resultado que indica que a mayor experiencia mayor proporción de personas con el síndrome.

Al comparar las edades del grupo de guardias con síndrome de Burnout y sin él, se encontró que hay diferencias estadísticamente significativas en las medianas de la edad, (p= 0.000), con una mediana mayor en los que presentaron el síndrome que en los que no lo presentaron (38 años vs 32.5 años).

Finalmente para identificar los factores que pueden ayudar a explicar la probabilidad de que un guardia presente Síndrome de Burnout, se corrió un modelo de regresión binaria logística, donde la variable dependiente es la clasificación obtenida de Síndrome de Burnout con la escala utilizada y las variables independientes incluidas fueron las características sociodemográficas, ocupacionales y de seguridad y salud en el trabajo que resultaron significativas en el análisis anterior, o que arrojaron un valor p en las pruebas de asociación menor o igual a 0.25 (criterio de Hosmer Lemeshow para regresión logística). Los resultados del modelo se presentan en la tabla 5.

Tabla 5. Modelo de regresión logística para la presencia de Síndrome de Burnout.

| Variables | B | S.E. | Wald | Valor p | OR | 95% C.I. for OR | |
|---------------------|--------|-------|-------|--------------|-------|-----------------|-------|
| | | | | | | Lower | Upper |
| Sexo(Masc/Fem) | 0,834 | 0,349 | 5,728 | 0,017 | 2,303 | 1,163 | 4,559 |
| Edad (Años) | 0,031 | 0,015 | 4,316 | 0,038 | 1,032 | 1,002 | 1,062 |
| Personas a Cargo | | | 8,154 | 0,086 | | | |
| Personas a Cargo(1) | -1,414 | 0,689 | 4,212 | 0,040 | 0,243 | 0,063 | 0,938 |

| Variables | B | S.E. | Wald | Valor p | OR | 95% C.I.for OR | |
|----------------------------------|--------|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|
| | | | | | | Lower | Upper |
| Personas a Cargo(2) | -0,073 | 0,484 | 0,023 | 0,881 | 0,930 | 0,360 | 2,402 |
| Personas a Cargo(3) | 0,099 | 0,464 | 0,045 | 0,831 | 1,104 | 0,445 | 2,739 |
| Personas a Cargo(4) | 0,316 | 0,489 | 0,416 | 0,519 | 1,371 | 0,526 | 3,576 |
| Experiencia Laboral | | | 7,728 | 0,172 | | | |
| Experiencia Laboral(1) | 0,107 | 0,618 | 0,030 | 0,862 | 1,113 | 0,332 | 3,736 |
| Experiencia Laboral(2) | -0,903 | 0,506 | 3,186 | 0,074 | 0,405 | 0,150 | 1,093 |
| Experiencia Laboral(3) | 0,318 | 0,538 | 0,349 | 0,555 | 1,374 | 0,479 | 3,944 |
| Experiencia Laboral(4) | 0,373 | 0,467 | 0,639 | 0,424 | 1,453 | 0,582 | 3,628 |
| Experiencia Laboral(5) | 0,066 | 0,387 | 0,029 | 0,865 | 1,068 | 0,500 | 2,281 |
| Realización de Pausas Activas(1) | 0,416 | 0,344 | 1,466 | 0,226 | 1,516 | 0,773 | 2,975 |
| Constant | -1,045 | 0,859 | 1,482 | 0,224 | 0,352 | | |

Según estos resultados del modelo se observa que la frecuencia de síndrome de Burnout en hombres es 2.3 veces la frecuencia en mujeres cuando las demás variables permanecen constantes (OR 2.3, IC al 95% 1.16; 4.56). De manera similar se observa que quienes no tienen personas a cargo tienen menor probabilidad de presentar el síndrome de Burnout (OR 0.243, IC al 95% 0.063; 0.938) siendo esta asociación significativa cuando las demás variables permanecen constantes. La edad mostró que a medida en que aumenta, mayor es la probabilidad de presentar síndrome de Burnout cuando las demás variables son constantes mostrando significación estadística en el modelo (valor p 0.038). Las demás variables incluidas en el modelo no resultaron estadísticamente significativas. En resumen, las variables que pueden ayudar a explicar la probabilidad de que un guardia de seguridad de esta población presente síndrome de Burnout fueron el sexo, la edad y tener personas a cargo.

DISCUSIÓN

Luego de evaluar la escala de prevalencia del síndrome de Burnout en la población estudiada, se encontraron los siguientes factores relacionados: De las 300 personas encuestadas, en la profesión de seguridad por sexo laboran 236 hombres y 64 mujeres, lo que indica que es un trabajo por mayoría ocupado por hombres; encontrando que de las 64

mujeres 49 de ellas presentan este agotamiento laboral, y de los 236 hombres 147 manifestaron haber sentido agotamiento laboral o despersonalización laboral, por lo cual se puede inferir que la prevalencia del agotamiento se presenta más en mujeres, que en hombres, como lo menciona un estudio realizado en auxiliares de enfermería, en el que se encontró “que los varones experimentan significativamente mayores niveles de despersonalización” una de las razones, puede ser que la enfermería es una profesión tradicionalmente más femenina que masculina, y la seguridad normalmente es más masculina que femenina, por ello los sexos de menor demanda muestran mayor despersonalización o cansancio laboral. Otra razón, es porque las mujeres en los turnos de seguridad se ausentan más tiempo de sus hogares, lo que duplica la carga de responsabilidades, tanto familiares como laborales. Además de las diferencias en los modelos de socialización de nuestra sociedad occidental para los diferentes géneros, puede ser la base para la explicación de estas diferencias. (Deschamps Perdomo, Olivares Román, Rosa Zabala, & Asunsolo del Barco, 2011)

En este estudio también se pudo observar que un 40% de los encuestados, les preocupa que este trabajo los está endureciendo emocionalmente. El 29% se siente frustrados en el trabajo y el 56,7% sienten que pasan mucho tiempo en el trabajo. Otra cifra importante, tiene relación con trabajar en contacto directo con los usuarios, el 36% en algún momento de su vida siente que se agotan emocionalmente, ya que sienten que los usuarios los culpan de sus dificultades.

El 29% manifiesta que se siente frustrado en el trabajo, también respondieron, que sienten como si estuvieran al límite de las posibilidades un 51%, este ítem hace referencia al cansancio que experimentan los guardas de seguridad frente a las labores en su trabajo. Estos resultados corroboran los planteamientos de Felipe y Moreno, quienes hacen referencia a la importancia de estudiar esta población, ya que es un gremio olvidado o descuidado y su labor es fundamental para las organizaciones, ya que implica atención al público, la imagen de las empresas y la seguridad de sus moradores (Felipe & Moreno, 2018).

Otra razón importante en la que se presentan el agotamiento laboral, tiene que ver con los horarios laborales y la constante presencia de público, es un factor relevante en este estudio, ya que el trabajo en su mayoría se desarrolla en esta labor, en la cual los guardas

manifiestan que es una tarea agotadora, en lo que coincide con la investigación de Pérez quien menciona que: “La identificación de factores causales del Burnout, considerando el tipo de puesto, las actividades desempeñadas, el número de usuarios atendidos, entre otros. Así como la identificación de las variables sociodemográficas asociadas al Burnout, tales como el género, la edad, el nivel de educación, el puesto y el turno”. (Pérez, 2013)

Uno de los objetivos de la Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir y controlar aquellos factores de riesgo presentes en los lugares y ambientes de trabajo que pueden afectar la salud física y mental del trabajador, teniendo en cuenta que entre los factores de riesgo se encuentran los relacionados con las condiciones ambientales del trabajo y los psicosociales, éstos últimos con una gran incidencia en el desempeño de las labores.

Por lo antes expuesto, la indagación sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en distintos grupos de guardas y el desarrollo de acciones para su prevención y atención en el marco de un programa de vigilancia epidemiológica ocupacional, constituye un propósito importante en una población pocas veces estudiada con el enfoque de la salud mental.

La pertinencia de la investigación deriva de las obligaciones básicas de la empresa relativas a la identificación e intervención de los factores de riesgo psicosocial, conforme lo dispuesto en las resoluciones 2646 de 2008 y 2404 de 2019 y la actual política de salud mental.

El proceso de selección y evaluación de los factores psicosociales para la incorporación de un guarda de seguridad, no alcanza a detectar posibles casos de Burnout, de allí la importancia de realizar una evaluación específica de su prevalencia con este estudio, a fin de aplicar las acciones de prevención pertinentes, cumpliendo con los objetivos dispuestos en el Protocolo de prevención y actuación del síndrome de agotamiento laboral – burnout publicado por el Ministerio de Trabajo 2016.

CONCLUSIONES:

A manera de conclusión, se puede mencionar la identificación de los factores de riesgo psicosocial a los que pueden estar expuestos los guardas de seguridad, esto permitirá adoptar medidas preventivas, que pueden ser útiles para mejorar la salud y la calidad de

vida de estas personas. Se debe insistir en estrategias para el manejo de emociones, turnos que permitan la realización de sus planes de vida, tiempos adecuados de descanso, para que pueda producirse la recuperación, ya que se ha demostrado que estas medidas contribuyen a disminuir el estrés y permiten otorgar mayor calidad de vida y por ende mayor calidad en el trabajo.

El presente estudio se llevó a cabo en una universidad privada de la ciudad de Bogotá, cuyo campus universitario es abierto, y en el que los guardas de seguridad tienen la responsabilidad de velar por la seguridad de la institución, la vida y la integridad física de los estudiantes y los bienes muebles e inmuebles. Además, los guardas son la primera imagen que los visitantes propios y externos tienen con la Universidad, por este motivo, la actitud, el desempeño y la motivación con la que trabajan a diario son de vital importancia. Las largas jornadas de trabajo, los servicios de guardia durante la noche y la rotación de servicios de turnos son características implícitas de la práctica de varios empleos, por lo que queda en manos de la medicina de trabajo velar por la salud del trabajador (10).

Esta investigación aporta conocimiento nuevo a la empresa de vigilancia y a su departamento de Recursos Humanos, para que desde allí se brinde el apoyo psicosocial a los guardas que lo requieran.

En los casos que se detectó Burnout, la empresa puede estimar que sus recursos son insuficientes para responder de forma adecuada, caso en el cual se les sugiere que soliciten apoyo a la ARL para que en cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1616 de 2013, reciban la orientación técnica necesaria para implementar las acciones de intervención, acordes con el Protocolo de prevención y actuación del síndrome de agotamiento laboral – burnout publicado por el Ministerio de Trabajo (2016).

Al determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en este grupo de trabajadores, y los beneficios que dará la empresa y a sus colaboradores redundarán en pro de una mejor calidad de vida, sentido de pertinencia y mejor calidad de servicio al contratista.

RECOMENDACIONES

Con la información recopilada de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los guardas de seguridad, es pertinente que sean incluidos en el sistema de vigilancia epidemiológica de factores psicosociales y de esta forma sea posible contribuir a promover la salud en el trabajo. Parte de las acciones de psicoeducación debe considerar la socialización de los resultados de la investigación en la explicación de las prácticas para la prevención de desenlaces indeseados en salud.

El apoyo del área de salud y seguridad en el trabajo de la empresa de vigilancia hacia sus colaboradores, debe contemplar dos prioridades: en primer lugar, acciones de prevención y promoción en el marco del sistema de vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales y, en segundo lugar, atención temprana a casos en los que se presentaron signos de alarma sugestivos de burnout.

BIBLIOGRAFIA:

1. Saborío Morales L, Fernando Hidalgo Murillo L. Revisión Bibliográfica Síndrome De Burnout. *Med Leg Costa Rica -Edición Virtual*. 2015;32(1).
2. Ministerio de trabajo- Colombia. Decreto 1477 del 2014. 2014;109. Disponible en: http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500
3. Pérez JP. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estud Gerenciales* [Internet]. 2013;29(129):445–55. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0123592314000813>
4. World Health Organization (WHO). OMS | Salud mental en el lugar de trabajo [Internet]. Oms. 2017. p. 1–5. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
5. Gutiérrez-Lesmes OA, Loba-Rodríguez NJ, Martínez-Torres J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Univ y Salud* [Internet]. 2017;20(1):37. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.107>
6. Council TS, Assess- HT, Since B. Occupational Exposures and Symptoms of Depression and Burnout. 2014;(february):1–2.
7. Agudelo YV. Síndrome de quemarse por el trabajo y factores de riesgo psicosociales extralaborales en guardas de seguridad del sector portuario de Buenaventura 2016 The burned by work syndrome and its relation with the extra- work psychosocial risk factors in security. 2016;6(2):47–57.

8. Marente JAA. Profesión docente y estrés laboral: una aproximación a los conceptos de estrés laboral y burnout. *Rev Iberoam Educ.* 2006;39(3):4.
9. Cárdenas M, Milena A, Palacio H, Clara M, Entre R, Clima EL, et al. RELATIONSHIP BETWEEN ORGANIZATIONAL ENVIRONMENT AND EMPLOYEE BURNOUT SYNDROME OF A SURVEILLANCE FIRM IN A COAL. 2010;124–37.
10. Deschamps A, Olivares SB, De la Rosa KL, Asunsolo Á. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Med Segur Trab (Madr).* 2011;57(224):224–41.
11. Irene Houtman, Karin Jettinghoff LC. Sensibilizando sobre el estrés en el trabajo en los países en desarrollo. Serie de Protección de la salud de los trabajadores, No.6. 2008;(6):5–6. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf
12. Maria José Aparicio Reales KHP. Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores administrativos del tránsito departamental del Atlántico,2017.2017;2–4.
13. Juárez-garcía A, Idrovo ÁJ, Camacho-ávila A, Placencia-reyes O. Síndrome de burnout en población mexicana : Una revisión sistemática. 2014;37(2):159–76.
14. Protocolo de intervención Psicosocial.
15. Pando Moreno M, Aranda Beltrán C, López Palomar M del R. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory-General Survey en ocho países Latinoamericanos. *Cienc Trab.* 2015;17(52):28–31.
16. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) in Colombian academic context Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional. 2016;
17. Gil-Monte PR. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey [The factorial validity of the Maslach Burnout inventorygeneral survey (MBI-GS) Spanish version]. *Salud Publica Mex.* 2002;44(1):33–40.
18. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicol [Internet].* 2016;1–15. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768002>
19. Mears-Delgado B, Marzal M-Á. Evalfin: un modelo de evaluación de alfabetización informacional para instituciones de educación superior. *El Prof la Inf.* 31 de julio de 2018;27(4):879.
20. Manterola C, Otzen T. Los Sesgos en Investigación Clínica. 2015;33(3):1156–64.
21. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Minist Salud y Protección Soc República Colomb. 1993;1993(Octubre 4):1–19.
22. Ministerio de Defensa Nacional. Decreto 356 de 1994. D Of [Internet]. 1994;25.

Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1341>

23. Ministerio de Trabajo y Universidad Javeriana. (2016) Síndrome de agotamiento laboral - "Burnout" - Protocolo de prevención y actuación. ISBN 978-958-716-958-4
24. Deschamps Perdomo, A., Olivares Román, S. B., Rosa Zabala, K. L. D. la, & Asunsolo del Barco, Á. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57(224), 224–241.
<https://doi.org/10.4321/s0465-546x2011000300004>
25. Felipe, A., & Moreno, T. (2018). *No Title*.
26. Pérez, J. P. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo.