

# Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia)

**Andrea C. Padilla M<sup>1</sup>, Carlos Gómez-Restrepo<sup>2</sup>**

**Viviana Rodríguez<sup>3</sup>, Marcela Dávila<sup>4</sup>**

**Claudia B. Avella-García<sup>5</sup>, Andrea Caballero<sup>6</sup>**

**Nidia Vives<sup>7</sup>, Clara Stella Mora<sup>7</sup>**

**Gloria Márquez<sup>8</sup>, Yolanda Prieto<sup>8</sup>**

**Nadia Sandoval<sup>9</sup>, Zuleiman Cotes<sup>10</sup>, Sonia Hernández<sup>11</sup>**

## Resumen

Introducción: El síndrome de agotamiento profesional (SAP) o *burnout* tiene gran importancia y prevalencia entre los trabajadores de la salud y está parcialmente estudiado entre los docentes. *Objetivo:* Determinar la prevalencia y las características asociadas al SAP en tres colegios públicos de Bogotá. *Método:* Se realizó un diseño de corte transversal, tipo encuesta, en tres colegios públicos de Bogotá. Se evaluaron los docentes mediante el Inventario de Maslach para agotamiento profesional y un cuestionario diseñado para evaluar factores sociodemográficos, personales y laborales. *Resultados:* Se realizaron 343 encuestas, de 367 previstas, para un índice de respuesta del 93,4%. Se halló que el SAP tiene una prevalencia de 15,4% para los docentes y que podría aumentar a 29,7% si se tiene en cuenta que dos de

1 Abogada, LLM Derecho, MSc Mediación, BasicNeeds Colombia, doctoranda en ciencias jurídicas, Facultad de Derecho, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

2 Médico psiquiatra. Psicoanalista. MSc en epidemiología clínica. Coordinador de la Especialización en Psiquiatría de Enlace, Departamento Psiquiatría y Salud Mental, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

3 Estadística. Profesora, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

4 Odontóloga. Coordinadora de 'Salud al Colegio'. Centro de Atención Educativa Local (Cadel), Usaquén. Bogotá, Colombia.

5 Médica. Residente de segundo año de Psiquiatría. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

6 Médica. Residente tercer año de Psiquiatría. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

7 Orientadora. Colegio Agustín Fernández. Bogotá, Colombia.

8 Orientadora. Colegio Toberín. Bogotá, Colombia.

9 Trabajadora social de Salud al Colegio. Centro de Atención Educativa Local (Cadel), Usaquén. Bogotá, Colombia.

10 Coordinadora de Salud al Colegio. Centro de Atención Educativa Local (Cadel), Usaquén. Bogotá, Colombia.

11 Orientadora del Colegio Divino Maestro. Bogotá, Colombia.

los tres dominios del SAP están por encima del percentil 30. Un 25,3% de los docentes presentaron cansancio emocional alto. La prevalencia de SAP fue menor en docentes mayores de 55 años, con 21 a 30 años de experiencia; en aquellos que solamente trabajan una jornada, y en los que tienen cargos directivos. Es menos frecuente en docentes casados y en aquellos que tienen más hijos. *Conclusión:* El SAP es frecuente en docentes y requiere intervenciones de salud mental que lleven a mejorar la interacción docente-alumno.

**Palabras clave:** agotamiento profesional, docentes, despersonalización, fatiga mental.

**Title: Prevalence and Characteristics of Burnout Syndrome among Teachers of Three Public Schools in Bogotá (Colombia)**

### **Abstract**

*Introduction:* Burnout syndrome is highly prevalent among health care professionals, but has only been partially studied in teachers. *Objective:* To determine the characteristics associated to burnout syndrome in teachers of three public schools in the city of Bogotá (Colombia). *Method:* Teachers were evaluated according to the Maslach Inventory for Burnout and a questionnaire designed to evaluate socio-demographic, personal and job-related factors. *Results:* 343 out of 367 questionnaires were completed, giving a response index of 93.4%. It was noted that burnout syndrome had a prevalence of 15.4% in teachers but it could actually rise to 29.7% if the fact is taken into account that two out of three domains of burnout syndrome were above the 30th percentile. 25.3% of the teachers had high emotional tiredness. The prevalence of burnout syndrome was lower in teachers over 55 years of age with 21 to 30 years of working experience, also in those who worked less hours a day and in those with high directive positions. It was also less frequent in married teachers and in those who have more children. *Conclusion:* Burnout syndrome is frequent in teachers and requires interventions in mental health in order to improve the teacher-student relationship.

**Key words:** Professional burnout, faculty, depersonalization, mental fatigue.

## **Introducción**

El término de *burnout* se acuñó originalmente para describir una falla en el funcionamiento de un motor. Posteriormente, en la década de los setenta, Herbert Freudenberger lo usó para describir síntomas de agotamiento relacionados con el trabajo. De ahí que hoy su traducción al español sea “síndrome de agotamiento profesional” (SAP).

Dar una definición única del SAP ha sido difícil y hasta el momento no se ha podido llegar a un consenso al respecto (1). No obstante, existe una creencia generalizada sobre su presencia y las repercusiones laborales que conlleva.

Actualmente, se considera que este síndrome consiste en tres dimensiones: cansancio emocional, es decir, disminución y pérdida de la energía, fatiga, dolor, etc.; des-

personalización, dado por actitudes negativas hacia la tarea, insensibilidad, conductas despectivas hacia los receptores del servicio, etc., y realización personal, dado por sensación de escasos logros laborales, errores, siniestralidad, etc. Todas estas dimensiones son secundarias a estrés o frustración de carácter prolongado en el trabajo (1-4). Esto ocurre principalmente en oficios que tienen que ver con asistencia a otras personas; por ejemplo, profesores, enfermeros, cuidadores y médicos (5).

Otras manifestaciones del SAP pueden ser: uso de sustancias psicoactivas, problemas de pareja, alteraciones del apetito, ganancia de peso, incremento de los errores en la práctica laboral, “explosiones emocionales” inapropiadas, problemas interpersonales e incluso síntomas de depresión y ansiedad—incluido el suicidio—, que influyen sobre el desempeño personal y laboral (6).

Presentar SAP tiene consecuencias importantes. Se ha descrito que influye en la disminución de capacidad productiva de trabajadores y aumenta las inasistencias al trabajo; además, generar un incremento en los costos de salud y en el recambio de personal (1).

La aparición del SAP se ha asociado a múltiples factores individuales: tipo de personalidad, edad (se presenta más en trabajadores muy jóvenes), escasa experiencia profesional, pobre control del ambiente y otros factores ambientales

y diversos factores organizacionales, como altas exigencias en el sitio de trabajo, tareas realizadas con trarreloj y situaciones de violencia (4,7-10).

Este síndrome requiere una atención especializada que incluya aspectos médicos, de salud mental, psicológicos y organizacionales (5). Se ha comprobado que existen intervenciones que pueden influir sobre el curso de esta patología de forma determinante, por lo cual es importante identificar poblaciones en riesgo y empezar a intervenirlas (11). Así mismo, existen intervenciones como los grupos de trabajo en resolución de conflictos (GTRC), que podrían empoderar a los maestros y facilitarles su respuesta en un ambiente estresante (12).

Se han hecho llamados a la comunidad científica para solicitarles que se indague más acerca de la prevalencia y el tratamiento de esta entidad, especialmente en poblaciones específicas (13), como son los docentes, quienes podrían disminuir la calidad que brindan a sus estudiantes, lo cual lleva a un detrimento en la interacción de la diada docente-alumno que podría afectar su aprendizaje.

Igualmente, se han descrito barreras—incluso psicológicas—de los mismos profesionales, quienes por miedo o vergüenza pueden omitir o negar sus síntomas (14), lo cual ha llevado a proponer que la evaluación de la presencia de síntomas debe ser confidencial (15).

Como problema adicional al desgaste en algunos profesionales, se ha registrado una tendencia a no reportar los síntomas por temor a ser reprendido por superiores o a que se malinterpreten como falta de compromiso con el trabajo (16).

En los estudios llevados a cabo en diferentes países con población docente, se ha encontrado un rango amplio de prevalencia del SAP que se extiende desde el 12,5% hasta el 80% (5,17-21). Esta variación puede deberse a los diferentes tipos de labores o a las diferencias en la medición del SAP. Adicionalmente, se han encontrado diferencias entre las prevalencias de esta entidad en docentes según el género, la edad, el estado civil, el nivel de calificación, el rango laboral, el hecho de tener o no creencias religiosas y las características de la red de apoyo social (15).

En otros estudios se ha reportado una asociación entre la aparición del SAP y la percepción de los profesores de un desequilibrio entre el esfuerzo realizado en el trabajo y la compensación que reciben a cambio (22).

En docentes también se ha examinado la percepción de superioridad e inferioridad frente a sus compañeros de trabajo, y se ha encontrado que aquellos que presentaban SAP se sentían inferiores a sus compañeros en términos de su capacidad de llevar a cabo acciones positivas. Sin embargo, también se documentó que, en general, decían

estar mejor que otros compañeros en términos de sus acciones laborales negativas.

Brenninkmeijer et al. (23) postularon que en docentes con SAP el hecho de compararse con quienes juzgan superiores puede estar relacionado con el propósito de alcanzar mejoría en su desempeño laboral. Por otra parte, la idea de compararse con quienes consideran inferiores, puede ser una acción defensiva para disminuir la ansiedad de reconocer sus propias falencias, justificándolas con la presencia de imperfecciones en la labor de otros.

Lo anterior puede afectar la relación con los alumnos. Por ejemplo, al restar importancia al desempeño personal en el trabajo, el docente se puede distanciar de sus estudiantes y mostrar una franca despreocupación ante ellos; además, al sentirse inferior, pueden surgir ideas de incapacidad o impotencia, las cuales afectan negativamente la relación con los estudiantes, quienes encuentran en su profesor una figura insegura, en la cual no se puede confiar y que es poco convincente (23). Esto podría brindar una figura de identificación inadecuada al estudiante.

Se ha documentado una alta tasa de jubilación prematura de profesores por razones de salud, comparada con otros grupos de profesionales. Cabe notar que en Alemania se encontró que de los profesores que no alcanzaban el tiempo laboral esperado previo a la jubilación, el 52% se había retirado

del oficio por una causa psiquiátrica o psicossomática (22), lo cual podría tener que ver con el SAP.

Es interesante evidenciar las diferencias en las manifestaciones del síndrome según el rol del docente. Por ejemplo, se ha encontrado que los profesores de primaria refieren un mayor número de quejas relacionadas con menor reconocimiento y mayor deterioro físico; mientras que los profesores de secundaria refieren sentir mayor presión por el grado de supervisión ejercida sobre ellos (5,24).

Entre los factores que los profesores relacionan con la presencia de niveles mayores de estrés, se encuentran los números elevados de estudiantes por curso y las conductas destructivas o agresivas de sus alumnos (25).

Los costos que el SAP en docentes puede acarrear para la sociedad son altos, especialmente si consideramos que este trastorno está presente en los individuos que están a cargo de una parte significativa de los procesos de educación, formación y socialización de los adultos futuros. Ello lleva a considerar costos individuales y sobre los terceros que están preparando.

La escala más usada para el diagnóstico del SAP es el Inventario de Maslach para SAP (26) y se considera como el patrón de oro para hacer el diagnóstico de este trastorno (2). Este instrumento ya fue validado en población colombiana en el año 2004 por un grupo de la Universi-

dad de Antioquia, y fue empleado en la ciudad de Medellín en el 2005 con 239 docentes escolares (5). Se encontró una prevalencia de 37% de agotamiento emocional y 34% de despersonalización; así mismo, 23% de los docentes presentaron evidencia de ambos marcadores. Estos resultados, según sus autores, fueron significativos. Sin embargo, lo anterior contrasta con el alto nivel de realización personal, reportado en el 95%. En este estudio no se encontró una diferencia significativa de la prevalencia según el estado civil (5).

El presente estudio, cuyo objetivo es describir la prevalencia y características asociadas al SAP en tres colegios públicos de Bogotá, es el primero que se lleva a cabo en esta ciudad y se da en el marco de un programa coordinado por BasicNeeds Colombia en la localidad de Usaquén, en asocio con tres colegios públicos de esta localidad, el programa de Salud al Colegio, de la Secretaría de Educación del Distrito, y el programa de Salud Pública del Hospital de Usaquén.

Este programa pretende evaluar un modelo pionero de intervención e investigación en salud mental comunitaria, en el cual se ha establecido lo que se ha denominado grupos de trabajo en resolución de conflictos (GTRC), que tiene cinco componentes:

1. Entrenamiento e intervención en mediación escolar.
2. Grupos conversatorios de la comunidad escolar (GCCE).

3. Investigación.
4. Formación para la promoción de la salud mental (de padres, docentes y estudiantes).
5. Acompañamiento de alumnos y familias con necesidades.

El presente artículo hace parte de la primera investigación de SAP sobre profesores, y se espera que repercuta en políticas que propendan por mejorar la salud mental de la comunidad escolar y, por ende, la calidad del aprendizaje de los estudiantes.

## **Materiales y métodos**

### *Diseño*

Estudio de tipo encuesta de corte transversal aplicada en profesores de tres colegios públicos de la localidad de Usaquén, en Bogotá, Colombia.

### *Instrumento*

Para este estudio se utilizó una versión adaptada a profesores del Inventario de Maslach para SAP y la adaptación de un cuestionario de referencia que se usó en un estudio sobre SAP en médicos residentes de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, por Moreno (27) en el 2004. Dicha adaptación de estos instrumentos se hizo mediante una encuesta piloto a un grupo de docentes, muchos de ellos orientadores y psicólogos (15 encuestados), con el objetivo de obtener la retroalimentación de ellos sobre la com-

prensibilidad de las preguntas. De esta forma se adaptó el inventario a docentes y se introdujeron algunos cambios al cuestionario.

Posteriormente, se conformaron grupos focales con integrantes de BasicNeeds Colombia, la Pontificia Universidad Javeriana, el Centro de Atención Educativa Local (Cadel) de Usaquén (perteneciente a la Secretaría de Educación del Distrito), el Hospital de Usaquén (de la Secretaría de Salud del Distrito) y representantes de los tres colegios, con el fin de establecer los puntos más importantes por evaluar dentro del cuestionario. Luego se introdujeron otras preguntas pertinentes a los docentes, como aquellas encaminadas a clarificar aspectos relacionados con el perfil sociodemográfico de los participantes en el estudio, las cuales intentan precisar detalles acerca de su función laboral y personal.

Respecto al Inventario de Maslach para SAP, solamente se adaptaron las preguntas a los docentes; el número y el sentido de las preguntas fueron iguales al original.

El Inventario de Maslach para SAP consta de 21 preguntas y 3 dimensiones (cansancio emocional, relaciones personales y despersonalización). El puntaje del SAP se evaluó según el criterio más estricto y, por ende, con menos casos, propuesto por Brenninkmeijer et al. (23), quienes proponen la necesidad de tener cansancio emocional alto (percentil 75 o más) asociado a niveles altos de despersonalización

(percentil 75 o más) y/o bajos de realización personal (percentil 25 o menos). No obstante, se comparó con los puntos de corte propuestos en otros estudios (5,27), puntuando como “significativo” cuando en dos de las tres dimensiones se tuvieran puntajes medio altos o altos.

Así mismo, se realizó un análisis para verificar las calificaciones obtenidas, puntuando “alto” en SAP cuando en dos o más de las tres dimensiones se tuvieran puntajes con percentiles mayores a 70 y 75, respectivamente.

#### *Muestra y muestreo*

El presente estudio se realizó en tres colegios públicos (Agustín Fernández, Divino Maestro y Toberín, con un total 9.456 estudiantes), en los que se desarrolla el programa en la localidad de Usaquén en Bogotá. Estos tres colegios suman ocho jornadas de estudiantes (tres en la mañana, tres en la tarde y dos en la noche).

Se determinó aplicar el instrumento (cuestionario e inventario) autodilucidado y anónimo a los 367 docentes en cada colegio. Para ello se reunieron los profesores de cada jornada laboral en cada una de las sedes de los colegios. Se aclaró a los participantes que la información obtenida a través del instrumento sería manejada de forma voluntaria, confidencial y anónima. No se solicitaron datos de identificación de los participantes.

#### *Análisis de los datos*

Los instrumentos se ingresaron a una base de datos elaborada en Microsoft Access®. El análisis, realizado mediante el programa estadístico STATA 9®, consistió en análisis univariados con frecuencias simples, porcentajes y los puntajes obtenidos en el Inventario de Maslach para SAP. Adicionalmente, se llevaron a cabo análisis bivariados de los puntajes altos del SAP con las variables laborales y sociodemográficas obtenidas en el cuestionario.

Por otra parte, se condujo un análisis factorial exploratorio con el fin de visualizar los aspectos sugeridos por el autor de la escala utilizada para medir el SAP y definir la combinación de estos factores que indican presencia del síndrome; en este análisis sólo se deseaba revisar si se diferenciaban las mismas subescalas (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) y si éstas se encontraban, a su vez, constituidas por los ítems reportados.

#### **Resultados**

Se obtuvo una participación de 343 docentes de los 367, esto es un 93,4% de respuesta. El rango de edad fue de 22 a 64 años, con una media de 48,67 años (desviación estándar de 8,26). Más de la mitad de los docentes tienen entre 46 y 55 años (163 docentes, cifra equivalente

al 50,9%), seguidos de los grupos de mayores de 55 años (64 docentes; 20%) y del grupo de 36 a 45 años (61 docentes; 19,1%). Las mujeres fueron 262 (81,1%), cifra que corresponde a lo esperado para la población docente examinada. La mayoría se desempeña como docentes de secundaria (147 docentes; 44,1%) y de primaria (131 docentes; 39,3%). Acerca de la experiencia docente, solamente 10,2% (34 docentes) tienen

una experiencia docente menor a diez años. Una mayoría significativa de los docentes laboran durante una sola jornada (300 docentes; 87,5%). La mayoría de los docentes laboran en jornadas diurnas, comparado con una minoría que trabajaba en la noche (6,1%). El número de horas promedio de docencia a la semana varió entre 5 y 70 horas, con un promedio de 28,4 horas y una desviación estándar de 7,1 horas (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas

Variable		n docentes	%
Colegio	A	142	41,4
	B	104	30,3
	C	97	28,8
Edad*	<35 años	32	10,0
	36-45 años	61	19,1
	46-55 años	163	50,9
	>55 años	64	20,0
Sexo	Femenino	262	81,1
	Masculino	61	19,0
Cargo	Director docente	42	12,6
	Docente primaria	131	39,3
	Docente secundaria	147	44,1
	Orientador	13	3,9
Tiempo en su labor	<10 años	34	10,2
	11-20 años	87	26,1
	21-30 años	101	30,2
	>30 años	112	33,5
Número de jornadas en las que labora	1	300	87,5
	2	40	11,7
	3	3	0,9
Horario	Mañana	201	58,6
	Tarde	167	48,7
	Noche	21	6,1
Horas promedio de contacto con estudiantes (docencia, entrevistas) a la semana**		331	—

\* Mínima: 22 años; máxima: 64 años; promedio: 48,67; desviación estándar: 8,26.

\*\* Mínimo: 5 horas; máximo: 70 horas; promedio: 28,4 horas; desviación estándar: 7,1.



El 98,1% de los profesores tienen la docencia como fuente principal de ingresos; 97,3% viven con alguien: 56,9 % con un menor de 18 años, y 91,4% tienen por lo menos una persona que depende económicamente de ellos (Tabla 2).

Tabla 2. Variables económicas

Variable		n docentes	%
Fuente principal de ingresos	Docente	324	98,1
	Otra	6	1,8
Número de personas con las que vive	0	9	2,7
	1	51	15,0
	2	81	23,9
	3	108	31,9
	4	60	17,7
	5	17	5,0
	6	9	2,7
	7	1	0,3
	8	2	0,6
	10	1	0,3
Número de personas <18 años con las que vive	0	122	43,1
	1	97	34,3
	2	55	19,4
	3	8	2,8
	4	1	0,4
Número de personas que dependen económicamente del docente	0	28	8,6
	1	80	24,7
	2	137	42,2
	3	50	15,4
	4	22	6,8
	5	2	0,6
	6	3	0,9
	8	2	0,6

En el análisis factorial realizado a la escala utilizada para medir el SAP, se visualizaron las tres sub-escalas referidas por los autores: cansancio emocional, que resume el 53% de la variabilidad total; realización personal, con 28,8%, y despersonalización, con 16,7%.

Dada la importancia que presenta la escala de cansancio emocional, y basados en los resultados

del análisis factorial, se definió la presencia de SAP como:

- Presencia de cansancio emocional por encima del percentil 75.
- Presencia de por lo menos una de las otras dos categorías de las escalas por encima del percentil 75 para despersonalización y debajo del percentil 25 para realización personal.

Tabla 3. SAP clasificado como cansancio emocional alto y despersonalización alta o cansancio emocional alto y realización personal baja

SAP	n docentes	%
Si	53	15,6
No	287	84,4

Se utilizaron diferentes puntos de corte del Inventario de Maslach para SAP utilizando el mismo criterio del estudio realizado en Medellín (alto y medio alto en dos subescalas:

cansancio emocional y despersonalización) y se obtuvo un puntaje similar a dicho estudio; esto es, 19,7% de los docentes con SAP.

Al utilizar el criterio descrito en este estudio (dos de tres escalas con percentiles superiores a 75 en cansancio emocional y en despersonalización o menores a 25 en realización personal), obtuvimos puntajes para SAP de 15,6%, y con percentiles 70 o 30, respectivamente, esta prevalencia aumenta a 21,5 (Tabla 4).

Tabla 4. Prevalencias de SAP con diversos puntos de corte

n	Estudio			
	Medellín	Bogotá		
	239 docentes	343 docentes	343 docentes	343 docentes
SAP (%)	Cansancio emocional y despersonalización altos y medio altos: 23	Usando los criterios de Medellín: 19,7	Percentil 30 Cansancio emocional alto y despersonalización o realización personal altos: 21,5	Percentil 25 Cansancio emocional alto y despersonalización o realización personal altos: 15,6

Ahora, al discriminar las dimensiones (subescalas), obtuvimos por-

centajes del 25% o más de prevalencia para cada subescala (Tabla 5).

Tabla 5. Clasificación de SAP por dimensión

Criterio de clasificación de SAP*	n	%
Cansancio emocional alto (percentil 75% o más)	86	25,3
Despersonalización alta (percentil 75% o más)	101	29,7
Realización personal baja (percentil 25% o menos)	86	25,3
Cansancio emocional alto y despersonalización alta o cansancio emocional alto y realización personal baja = SAP	53	15,6

\* Cansancio emocional: positivo >31; despersonalización: positivo >7; realización personal: positivo <35.

Al cruzar los datos de SAP con otras de las variables previamente definidas, encontramos: puntaje similar de SAP en ambos géneros; diferencia de SAP entre los docentes de los colegios, con una oscilación del 11,7 al 20%; más SAP en aquellos que trabajan dos jornadas, que tienen de 36 a 45 años, que cuentan

con 11 a 20 años de experiencia o que trabajan en secundaria, y menor SAP en aquellos mayores de 55 años. Por otra, parte el SAP es menor en personas casadas, con más hijos y con mayor número de personas que dependan económicamente de ellos (Tabla 6).

Tabla 6. SAP definido como cansancio emocional alto y despersonalización alta o cansancio emocional alto y realización personal baja

Criterio para SAP		Sí (%)	No (%)
Población docente		15,6	84,4
Género	Femenino	15,8	84,2
	Masculino	14,8	85,2
Colegio	A	15,5	84,5
	B	11,7	88,3
	C	20,0	80,0
Número de jornadas	1	14,8	85,2
	2	22,5	77,5
Edad	<35 años	15,6	84,4
	36-45 años	18,3	81,7
	46-55 años	16,8	83,2
	>55 años	12,5	87,5
Años de experiencia	<10 años	14,7	82,3
	11-20 años	17,4	82,6
	21-30 años	14,0	86,0
	>30 años	15,2	84,8
Cargo	Directivo	7,3	92,7
	Docente primaria	14,0	86,0
	Docente secundaria	21,1	78,9
	Orientador	7,7	92,3
Estado civil	Soltero	20,4	79,6
	Casado	14,1	85,9
	Unión libre	19,3	80,7
	Separado	18,6	81,4
Número de hijos	0	20,0	80,0
	1	17,5	82,5
	2	14,6	85,4
	3	12,2	87,8
	4 o más	9,5	90,5

(Continúa)

*(Continuación)*

Criterio para SAP		Sí (%)	No (%)
Número de hijos menores 18 años que viven con el docente	0	17,4	82,6
	1	14,6	85,4
	2	16,4	83,6
Número de personas que dependen económicamen- te del docente	0	25,0	75,0
	1	16,5	83,5
	2	14,6	85,4
	3	14,0	86,0
	4 o más	10,7	89,3

### Discusión

Con el fin de obtener una mayor precisión en la interpretación de los resultados, se decidió aplicar diferentes tipos de modelo de análisis según lo estipulado en estudios anteriores sobre SAP. Se tomaron así los modelos de un estudio ya realizado para medir la prevalencia de agotamiento profesional en los docentes de Medellín, un estudio en médicos residentes en Bogotá y un artículo de Brenninkmeijer et al. en el cual se describe el método para la selección de las variables más importantes según el tipo de elementos que se estén examinando alrededor de este síndrome. En este último, recomiendan que al usar el Inventario de Maslach para SAP se consideren como casos aquellos individuos en quienes se evidencia la existencia de un alto cansancio emocional combinado con una alta despersonalización y una baja realización personal. Estos individuos deben diferenciarse del grupo contemplado como normal, y se sugiere tomar los percentiles 25 y 75 para diferenciar los puntajes

bajos y altos, respectivamente, en cada dimensión.

Este modelo nos provee un análisis estricto y sensible acerca de la situación, de tal manera que sería difícil esperar que el SAP tuviera una prevalencia menor a la encontrada; esto es, 15,6%.

No obstante, podríamos suponer al evidenciar los otros puntajes que la cifra más real podría estar alrededor del 20%. Esto significa que un quinto de los maestros de estas escuelas (las cuales consideramos representativas de la localidad de Usaquén en Bogotá), presentarían este síndrome y ello implica un problema de salud que tiene amplias repercusiones sobre la persona misma con enormes implicaciones sobre la interacción docente-alumno y, con ello, sobre la calidad de la enseñanza.

Pensamos que muchas de las características de un buen docente (preparación, comprensión, diálogo, claridad, flexibilidad, etc.) pueden ser directamente atacadas por las dimensiones del SAP. Este tema requiere una investigación más profunda.

Respecto a las características del SAP en esta población de docentes, podemos apreciar cómo algunas variables potencian este problema. Por ejemplo, laborar dos o más jornadas, el hacinamiento y el número de profesores por alumnos, entre otras características de los planteles que en la actualidad estamos estudiando.

Por otra parte, los resultados indican pocas diferencias según la edad del docente, inclusive se sugiere una menor prevalencia de SAP entre docentes mayores de 55 años y directivos, lo cual plantea nuevas hipótesis sobre el síndrome en maestros, que requieren ser estudiadas. Así mismo, los años de experiencia docente no parecen proteger mayormente.

Por último, es llamativo que los docentes con mayores responsabilidades económicas parecen tener cierta protección contra este síndrome, lo cual abre nuevas posibilidades en el tema de resiliencia.

Ahora, un cuarto de los pacientes reportan cansancio emocional. Al respecto, los docentes proponen que existen inconvenientes que contribuyen a ello, como el hacinamiento en los planteles, las deficiencias de la infraestructura, el exceso de ruido y el hecho de tener que recorrer grandes distancias entre sus viviendas y el lugar de trabajo.

Se observa en los resultados que hay una tendencia creciente al aumento del cansancio emocional entre los 35 y 55 años. Este ha-

llazgo contrasta con lo que se ha mencionado en trabajos anteriores sobre el tema, en los cuales se ha encontrado que los profesores más inexpertos son más vulnerables a sufrir SAP.

Se observó también que dentro de la muestra los orientadores sufren de mayor cansancio emocional que los otros docentes, hecho que puede atribuirse a su trabajo frecuente con estudiantes con mayores dificultades. En este punto hay que aclarar que la formación académica de los orientadores es variada y que esto puede llevar a que en este grupo diferentes docentes tengan distintos recursos en el momento de enfrentar las dificultades de sus alumnos.

Entre 25 y 29% de los docentes reportan un grado alto en despersonalización y en falta de realización personal. Pensamos que estos puntos, ante todo el primero, pueden influir directamente sobre la interacción docente-alumno y llevar a interrelaciones que dificulten el aprendizaje. Consideramos que este aspecto debe ser estudiado con detenimiento, en aras de mejorar la calidad de la educación.

Ahora, basándonos en Mendoza (28), es importante pensar, por un lado, en el síndrome de Hermógenes, que a pesar de haber sido descrito para salud, puede ser aplicado en el ámbito escolar: "Cualquier clase de padecimiento del alumno que sea ocasionado por una actitud deshumanizada del docente o del sistema de educación ante sus necesida-

des” y, por otro, en su contraparte, igualmente adaptado al sistema escolar, el síndrome de Adriano: “Toda actitud prepotente, arrogante o deshumanizada del alumno, sus familiares o sus representantes legales que pretenda menoscabar injustamente la importancia y la calidad del acto educativo realizado por un profesional ético y competente”. Estos dos síndromes traídos del ámbito de la salud nos hacen recordar mucho de lo esbozado por el SAP y sus consecuencias, y planteamos intervenciones innovadoras para mejorar esta situación y sus repercusiones sobre la salud mental de profesores y alumnos, así como sobre la calidad de la educación.

### **Conclusiones**

1. De acuerdo con el Inventario de Maslach para SAP, podemos decir, utilizando diversos puntos de corte, que por lo menos un 15,6% de los docentes tienen SAP, y esta cifra se aumenta al 19,7% si el punto de corte es similar al utilizado en el estudio de Medellín. Lo reportado en Bogotá es semejante a lo referido en Medellín.
2. El SAP es un evento frecuente en docentes, y la distribución de este síndrome es diferente de la reportada en otros estudios.
3. La dimensión del SAP más frecuentemente reportada como alta es el cansancio emocional: 43,9% de los docentes reportan valores altos o medios en falta de realización personal; 49,8%, en despersonalización, y 57,4%, en cansancio emocional. Y por lo menos 25% reportan alto en cualquiera de estas dimensiones.
4. Se describen algunas variables asociadas más o menos con el SAP que requieren mayor investigación.

### **Recomendaciones**

1. Estudiar con profundidad el bienestar de los docentes y realizar intervenciones tendientes a disminuir el SAP.
2. Estudiar con mayor profundidad las repercusiones que tiene el SAP sobre la calidad docente del profesor y sobre sus estudiantes.
3. Profundizar sobre la salud mental de los profesores.
4. Estudiar intervenciones eficaces y bien dirigidas tendientes a promocionar la salud mental y manejar los problemas que existan al respecto.
5. Continuar con la intervención mediante el modelo GTRC .
6. Realizar estudios sobre SAP y salud mental en docentes de Colombia.

### **Agradecimientos**

A María Franczy Zalamea, directora Local de Educación de Usaquén; María Helena García, rectora del Colegio Agustín Fernández; María Luz Rincón,

rectora del Colegio Divino Maestro; Horacio Gutiérrez, rector del Colegio Toberín; Gabriel Castilla, director del Hospital de Usaquén; Miguel Ángel Tobo, coordinador de Salud Pública del Hospital de Usaquén.

## Referencias

1. Felton JS. Burnout as a Clinical entity – its importance in health care workers. *Occup Med.* 1998; 48(4):237-50.
2. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann Intern Med.* 2002;136(5):358-67.
3. Gopal RK, Carreira F, Baker WA, Glasheen JJ, Crane LA, Miyosh TJ, et al. Internal medicine residents reject “longer and gentler” training. *J Gen Intern Med.* 2007;22(1):102-6.
4. Potter C. To what extent do nurses and physicians working within the emergency department experience burnout: A review of the literature. *Australasian Emergency Nursing Journal.* 2006;9(2):57-64.
5. Restrepo-Ayala NC, Colorado-Vargas GO, Cabrera-Arana GA. Desgaste Emocional en Docentes Oficiales de Medellín: Colombia, 2005. *Rev salud pública.* 2006;8(1):63-73.
6. Lyckholm L. Dealing with stress, burnout, and grief in the practice of oncology. *Lancet Oncol.* 2001;2(12):750-5.
7. Grau A, Suñer R, García MM. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gac Sanit.* 2005;19(6):463-70.
8. Ramírez A, Addington-Hall J, Richards M. ABC of Palliative Care: The Carers. *BMJ.* 1998;316(7126):208-11.
9. McManus IC, Keeling A, Paice E. Stress, burnout and doctors’ attitudes to work are determined by personality and learning style: A twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC Med.* 2004;2:29.
10. Riley GJ. Understanding the stresses and strains of being a doctor. *Med J Aust.* 2004;181(7): 350-3.
11. Prag PW. Stress, Burnout and Social Support: A review and call for research. *Air Med J.* 2003;22(5):18-22.
12. Padilla A, Gómez C. Modelo de Grupos de Trabajo en Resolución de Conflictos (GTRC). Basic Needs Colombia, Experiencia en la Localidad de Usaquén. Conferencia Secretaria de Educación de Bogotá. 2009.
13. Sartorius N. An epidemic is threatening healthcare worldwide. *Croat Med J.* 2005;46(1):152-3. 21.
14. Martin AA. The junior doctor in distress: the role of a medical education officer at the systems level *Med J Aust.* 2002;177 Suppl:S20-2.
15. Lau PSY, Yuen MK, Chan RMC. Do demographic characteristics make a difference to burnout among Hong Kong secondary school teachers? *Social Indicators Research.* 2005;71 (1-3):491-516.
16. Biaggi P, Peter S, Ulich E. Stressors, emotional exhaustion and aversion to patients in residents and chief residents -what can be done?. *Swiss Med Wkly.* 2003;133(23-24):339-46.
17. Guerrero E. Análisis pormenorizado de grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología de España.* 2003;19(1):145-58.
18. Aldrete M, Moreno M, Rodríguez G, Aranda C, Balcázar N. Síndrome de burnout en maestros educación primaria de Guadalajara. *Investigación en Salud.* 2003;5(1):7-11.
19. Fernández M. Desgaste psíquico - burnout- en profesores de educación primaria Lima metropolitana. *Revista Facultad de Psicología.* 2002;4(5):29-66.
20. Cordeiro J, Guillén C, Gala F. Educación primaria y síndrome de burnout: situación de riesgo en los y las docentes de la Bahía de Cádiz. *Libro Salud Laboral.* [Internet]. Disponible en: [www.stes.es/salud/Libro\\_Riesgos\\_laborales/c05a1.pdf](http://www.stes.es/salud/Libro_Riesgos_laborales/c05a1.pdf). Consultado: 14 de septiembre de 2008.

21. Michie S, Williams S. Reducing work-related psychological ill health and sickness absence: a systematic literature review. *Occup Environ Med.* 2003;60(1):3-9.
22. Unterbrink T, Hack A, Pfeifer R, Buhl-Griesshaber V, Müller U, Wesche H, et al. Burnout and effort-reward-imbalance in a sample of 949 German teachers. *Int Arch Occup Environ Health.* 2007;80(5):433-41.
23. Brenninkmeijer V, VanYperen N, Buunk BP. I am not a better teacher, but others are doing worse: burnout and perceptions of superiority among teachers. *Social Psychology of Education.* 2001;4(3-4):259-74.
24. Moreno B, Garrosa E, González J. Evaluación específica de los procesos de burnout: burnout de profesorado y de enfermería. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional.* 2001;20(1):36-54.
25. Bauer J, Stamm A, Virnich K, Wissing K, Müller U, Wirsching M, et al. Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. *Int Arch Occup Environ Health.* 2006;79(3):199-204.
26. Cebriá- Andreu J. Comentario: El síndrome de desgaste profesional como problema de salud pública. *Gac Sanit.* 2005;19(6):463-70.
27. Moreno Luna IS. Prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en residentes de especialidades medicoquirúrgicas en la Universidad Javeriana. Tesis de grado de Maestría. Julio, 2004.
28. Mendoza M. Reflexiones sobre humanismo y medicina. Hacia la descripción de una nueva entidad nosológica: el síndrome de Hermógenes. *Acta Med Col.* 1998;23(6):130-3.

### **Bibliografía complementaria**

- Brenninkmeijer V, VanYperen N. How to conduct research on burnout: advantages and disadvantages of a unidimensional approach in burnout research. *Occup Environ Med.* 2003;60(Suppl 1):i16-20.
- Gopal R, Glasheen JJ, Miyoshi TJ, Prochazka AV. Burnout and internal medicine work-hour restrictions. *Arch Intern Med.* 2005;165(22):2595-600.
- Goitein L, Shanafelt TD, Wipf JE, Slatore CG, Back AL. The effects of work-hour limitations on resident well-being, patient care, and education in an internal medicine residency program. *Arch Intern Med.* 2005;165(22):2601-6.
- Paredes M. Caracterización multivariante del síndrome de burnout en la plantilla de docentes de la Universidad de Salamanca. [Tesis doctoral] Salamanca: Universidad de Salamanca; 2002.

*Conflicto de interés: Los autores niegan cualquier conflicto de interés en este artículo.*

*Recibido para evaluación: 4 de diciembre del 2008*

*Aprobado para publicación: 8 de febrero del 2009*

Correspondencia  
Andrea C. Padilla Muñoz  
Doctorado en Derecho  
Facultad de Derecho  
Pontificia Universidad Javeriana  
Carrera 7ª No. 40-62, piso 5  
Bogotá, Colombia  
pad\_andrea@yahoo.com