

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**DESGASTE PROFESIONAL Y
TRABAJO SOCIAL PENITENCIARIO:
EL CASO DE CANARIAS**

Grado en Trabajo Social

Junio de 2018

Autoras:

PATRICIA GONZÁLEZ GARCÍA

ANA ISABEL GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Tutora:

Celsa María Cáceres Rodríguez

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado estudia la incidencia del síndrome de burnout en las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Penitenciarios de Canarias aunque, con el fin de hacer una comparativa entre los distintos tipos de regímenes penitenciarios (cerrado, ordinario y abierto) y el desgaste profesional, también forman parte del objeto de estudio las trabajadoras sociales del Centro Penitenciario Puerto I (Cádiz).

El síndrome de burnout afecta a profesiones del ámbito social, cuyo trabajo se centra en el trato constante y directo con personas. De ahí que las profesionales del Trabajo Social puedan ser unas de las más afectadas por este síndrome. Según la revisión bibliográfica realizada, se trata de un tema poco estudiado en España. De hecho, no se han encontrado investigaciones centradas en las trabajadoras sociales de instituciones penitenciarias.

El burnout se caracteriza por un alto nivel de cansancio emocional y de despersonalización y bajos niveles de realización personal. Para comprobar la incidencia del síndrome se ha utilizado el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) y dos cuestionarios de elaboración propia, uno con preguntas cerradas y otro con preguntas abiertas.

Aunque no se hallaron niveles reveladores de presencia de burnout en las trabajadoras sociales de Servicios Sociales Penitenciarios de Canarias, sí se encontraron diferencias en las puntuaciones obtenidas para cada una de las tres dimensiones que analiza el síndrome de burnout, siendo la despersonalización donde más incide el síndrome y la realización personal la subescala en la que su presencia es menos significativa. Además, a nivel descriptivo se ha descubierto que los únicos casos de burnout se encuentran en trabajadoras sociales de centros de régimen ordinario.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de burnout. Trabajadoras sociales. Servicios Sociales Penitenciarios. Tipos de regímenes.

ABSTRACT

This Final Degree Project studies the incidence of burnout syndrome of social workers from Canary Islands Penitentiary Social Services. Although, in order to make a comparison between the different kinds of prison regimes (closed, ordinary and open) and professional burnout, social workers from Puerto I Penitentiary (Cádiz) are also part of the object of study.

Burnout syndrome affects those professions in social field, whose work focuses on constant and direct contact with people. Therefore, Social Work professionals may be one of the most affected by this syndrome. According to the bibliographic review carried out, this topic hasn't been studied deeply in Spain. In fact, no research focused on social workers in penitentiary institutions has been found.

Burnout is characterized by a high level emotional exhaustion and depersonalization and low levels of personal fulfillment. To check the incidence of the syndrome, the Maslach Burnout Inventory (MBI) and two own questionnaires were used, one with closed-ended questions and another with open ones.

Although no revealing levels of burnout were found in Canary Islands Penitentiary Social Services social workers, it has shown different scores on each of the three dimensions analyzed by the burnout syndrome, with depersonalization being the most affected and personal fulfillment the one in which its presence is less significant. In addition, on a descriptive level it has been discovered that the only cases of burnout are found in social workers of ordinary regime centers.

KEYWORDS

Burnout Syndrome Burnout. Social workers. Penitentiary Social Services. Regime Types.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
1. MARCO TEÓRICO.....	7
1.1. Síndrome de burnout.....	7
1.1.1. Concepto, orígenes y medición.....	7
1.1.2. Variables predisponentes en la aparición del burnout.....	8
1.1.3. Consecuencias de padecer el síndrome de burnout.....	13
1.1.4. Estrategias de afrontamiento del burnout.....	13
1.2. Trabajo Social en instituciones penitenciarias.....	14
1.2.1. Antecedentes.....	14
1.2.2. Características del régimen penitenciario y la población reclusa...	17
1.2.3. Servicios Sociales Penitenciarios y burnout: antecedentes.....	22
2. OBJETIVOS.....	24
2.1. Objetivo general y específico.....	24
2.2. Hipótesis.....	24
3. MÉTODO.....	25
3.1. Tipo de investigación.....	25
3.2. Participantes.....	25
3.3. Instrumentos y variables.....	27
3.3.1. Instrumentos.....	30
3.3.2. Variables.....	31
3.4. Procedimiento.....	31
3.4.1. Elaboración del marco teórico y formulación de objetivos.....	31
3.4.2. Trabajo de campo.....	31
3.4.3. Análisis y conclusiones de los datos.....	31
4. RESULTADOS.....	32
4.1. Análisis descriptivo.....	32
4.2. Análisis del cuestionario MBI.....	34
5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	40
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	45
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46

INTRODUCCIÓN

A raíz de realizar las prácticas externas durante el tercer y cuarto curso de Trabajo Social, de la Universidad de La Laguna, las alumnas que suscriben este Trabajo de Fin de Grado se cuestionan cómo afecta esta profesión a quienes la desempeñan. Dado que se trata de una de las profesiones que, por sus características, es más prominente a sufrir lo que se conoce como “síndrome de quemarse por el trabajo”, “síndrome del desgaste profesional” o “síndrome de burnout”, nos parece interesante centrarnos en uno de los ámbitos profesionales del Trabajo Social que más riesgo tiene de padecerlo: el penitenciario. Es precisamente en una institución penitenciaria donde ha desarrollado sus prácticas externas una de dichas alumnas, concretamente en el Centro Penitenciario de Tenerife.

Aunque la hipótesis central de este trabajo se basará en comprobar si existe o no burnout entre las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Penitenciarios de Canarias, también analizaremos si el tipo de régimen penitenciario –cerrado, ordinario y/o abierto– puede influir en su bienestar.

Tras realizar una detallada búsqueda bibliográfica acerca del tema en cuestión, nos dimos cuenta que, de las pocas investigaciones que se han hecho sobre el síndrome de burnout en centros penitenciarios de España (ACAIP, 2005; Arroyo, López y Lacal, 2004; Buendía y Riquelme, 1995; Cardenal y Alonso, 2005; De Diego et al, 1997; García, 2007; García y Herrero, 2008; García, Herrero y León, 2007; Hernández, 2004; Hernández et al., 2006; Sánchez y Álvarez, 2001; Topa y Morales, 2005), ninguna se ha centrado en los Servicios Sociales Penitenciarios. Sí encontramos, sin embargo, estudios relativos al Área de Tratamiento (Guillén y Santamaría, 1999), de la que forman parte trabajadores/as sociales, psicólogos/as, educadores/as, juristas y el/la subdirector/a del área. No obstante, consideramos relevante realizar este estudio porque la realidad laboral no es la misma para todos los miembros que la componen, por lo que aprovechamos esta oportunidad para centrarnos en el colectivo que nos atañe.

Si partimos de la base de que el burnout está reconocido desde el 26 de octubre de 2000 como enfermedad laboral en España –así aparece recogido en el primer auto dictado por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo (recurso nº 4379/1999)–, resulta necesaria su comprensión para la posterior búsqueda de soluciones (Gil-Monte, 2005a, citado en García y Herrero, 2010).

El hecho de que sean escasos los trabajos de investigación acerca de los y las profesionales que desempeñan su actividad laboral en instituciones penitenciarias –y que, de ellos, muy pocos sean promovidos por la administración pública–, nos invita a pensar que ésta niega y oculta la realidad laboral de las prisiones españolas (García y Herrero, 2010).

La necesidad de incentivar su estudio nos lleva a parafrasear a Guillén y Santamaría (1999):

El estudio del síndrome de burnout en los trabajadores penitenciarios es especialmente relevante por dos motivos: el desconocimiento generalizado sobre estos profesionales a nivel social y las propias características del entorno laboral que lo hacen especialmente estresante (masificación de los centros, escasez de medios humanos y materiales, problemáticas de la población atendida, escasas oportunidades de promoción profesional, burocratización, ambigüedad y conflicto de roles, discomfort ambiental, escasos resultados percibidos de los programas de rehabilitación, etc.) (p.9).

Si al desconocimiento generalizado de estos profesionales de instituciones penitenciarias a nivel social le sumamos la escasa visibilidad que persiste sobre el Trabajo Social –y aquí cobra importancia la variable de género, pues se trata de una profesión promovida y ejercida principalmente por mujeres–, se hace aún más necesario su estudio.

Sin ir más lejos, una prueba de esa escasa visibilidad la encontramos en el propio Reglamento Penitenciario, donde aparece el término “asistentes sociales”, cuando el asistencialismo nos remite a una forma de atención social que imperaba en el siglo XIX y durante la primera mitad del siglo XX, basada en la caridad y en la beneficencia. La asistencia social conlleva a algo que no está necesariamente profesionalizado y que no abarca la función preventiva (Barranco, 2010).

Por último, para justificar la selección de este tema es inevitable hacer alusión a las repercusiones que sobre cualquier organización tienen la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental de sus trabajadores (ello se manifiesta, por ejemplo, en el índice de absentismo, en la calidad de la atención, en la productividad, etc.). Tal es su importancia que en 1995 se aprueba en España la actual Ley de Prevención de Riesgos

Laborales, que enfatiza la necesidad de identificar los riesgos psicosociales que genera el trabajo, como pudiera ser el burnout (Gil-Monte, 2003).

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Síndrome de burnout

1.1.1. Concepto, orígenes y medición

El burnout, también conocido como “síndrome del quemado”, es un término que procede del inglés “burn out”. No se recoge en el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) pero, según la propia RAE, lo utilizamos frecuentemente en nuestro idioma para hacer referencia a una patología, relativamente reciente, relacionada con el ámbito laboral, que aflora cuando una persona se halla sometida, de manera continua, a situaciones de estrés en el entorno de trabajo, ante el que las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficaces. En la persona que lo padece puede producir agotamiento físico, psicológico y emocional. También, según Martínez (2010), una disminución en la calidad del servicio que se ofrece, absentismo laboral o abandono del puesto de trabajo.

En el año 2000, el síndrome de burnout fue declarado factor de riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud, por su capacidad de poder afectar a la calidad de vida e incluso a la salud mental de la persona que lo sufre. Asimismo, se encuentra dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades bajo el código Z 73.0. En Europa aparece también con la denominación de “Síndrome de Neurastenia” (ICD-10, código F 48.0) (Carvajal, s.f).

El 26 de octubre de 2000, en España, la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, a través del recurso nº 4379/1999, reconoce el síndrome de burnout como una enfermedad laboral (Gil-Monte, 2005).

Según Villar (2015), el síndrome de burnout fue explicado por primera vez en 1969, por el científico H. B. Bradley, quien lo llamó “staff burnout” para referirse al extraño comportamiento que mostraban algunos policías que trabajaban con jóvenes delincuentes.

En la década de los años 70, el psicólogo estadounidense Hebert Freudenberger realiza un progreso en cuanto a su denominación, incorporándolo al campo de la psicología laboral a través de un estudio con personal sanitario. En él observa que los trabajadores que permanecen entre uno o tres años en un mismo puesto de empleo caracterizado por horarios fijos, así como por muchas horas de trabajo, sueldo bajo y un contexto laboral muy exigente y tenso, sufrían desmotivación y falta de interés por su labor. Freudenberger (1974) indica, además, que el burnout es contagioso, pues los trabajadores aquejados por dicho síndrome pueden afectar a otros empleados con su tristeza, irritabilidad, etc.

A partir de los años 80 son numerosos los autores que han elaborado su propia definición de burnout, destacando las investigadoras estadounidenses Cristina Maslach y Susan Jackson, quienes describen dicho síndrome a partir de tres dimensiones:

1. Agotamiento o **cansancio emocional**: la persona que padece burnout sufre una pérdida recursos emocionales.
2. **Despersonalización** en el trato con clientes o usuarios: se da una falta de empatía, de insensibilidad hacia las personas a las que se dirige el trabajo.
3. Dificultad para el logro y la **realización personal** en el trabajo: la persona evalúa su propio trabajo de forma negativa.

Maslach y Jackson (1986) desarrollan el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), que es la versión clásica más utilizada para medir el síndrome de burnout entre los profesionales de los servicios humanos. Se trata de un cuestionario formado por 22 ítems, sobre los sentimientos y pensamientos de la persona respecto a su trabajo.

1.1.2. Variables predisponentes en la aparición del burnout

Existe una serie de variables predisponentes del síndrome, como son: las **variables organizacionales**, relacionadas con el puesto de trabajo, que influyen sobremanera en la interacción continua del trabajador con el propio puesto de trabajo; las **variables sociales**, relacionadas con ámbitos como el de la familia, amigos, estilo de vida, etc. Es lo que se conoce comúnmente como “apoyo social”, pudiendo influir la ausencia de

vínculos o las malas relaciones en la aparición de burnout; y las **variables personales**, como el sexo, la edad, etc., que pueden aumentar o disminuir la posibilidad de sufrir burnout.

En relación con las **variables personales**, por un lado, en cuanto al **sexo**, según Apiquian (2007), las mujeres suelen sufrir síndrome de burnout con mayor frecuencia que los hombres, consecuencia de que todavía hoy siguen llevando el peso de las tareas del hogar y el cuidado de los y las hijas, viéndose obligadas a realizar auténticos malabares para poder conciliar esta doble labor (profesional y familiar) y les quede tiempo para el cuidado personal y las relaciones interpersonales.

En cuanto a la **edad** de la persona, parece ser que es una variable que no influye en gran medida en la aparición burnout, no habiendo un acuerdo entre los diferentes autores. Así, unos hacen referencia a que las personas con menor edad tienen una mayor predisposición al burnout, coincidiendo esta edad con los primeros años en el mercado laboral. Es en este momento cuando se produce la transición desde las expectativas idealistas hacia el contacto con la realidad y la práctica cotidiana, que puede resultar frustrante cuando no se cumple lo esperado por el individuo (Apiquian, 2007). Otros autores apuntan que las personas con mayor edad (mayores de 44 años) tienen mayor incidencia de burnout, pues pueden presentar mayor cansancio emocional debido a que es más probable que lleven más tiempo en el puesto (Aranda y Pando, 2010).

Con referencia al **estado civil y al tipo de convivencia**, las personas que no tienen pareja establece o están solteras sufren más burnout respecto a aquellas otras personas que están casadas o conviven con parejas estables, teniendo las primeras menor realización personal y mayor despersonalización y cansancio emocional (Martínez, 2007).

Por otro lado, según Apiquian (2007), el **tener hijos** puede, por un lado, hacer que las personas, sobre todo las mujeres, sufran burnout, ya que como hemos dicho anteriormente, siguen siendo las que mayoritariamente soportan el mayor peso en el cuidado de las y los hijos. También puede producirse el efecto contrario, ya que el hecho de ser padre o madre conlleva un nivel de madurez y estabilidad emocional mayor por la responsabilidad que implica.

Dentro de las **variables sociales**, el tiempo dedicado al disfrute del ocio y tiempo libre, así como la calidad de la red de apoyo social de la persona, pueden influir en el desarrollo del burnout.

A menor tiempo de **ocio**, mayor es la posibilidad de sufrir desgaste profesional. Como podemos intuir, el que el profesional disponga de su propio espacio para desconectar de la presión laboral, favorece su bienestar (Del Valle, 2016).

Según Aranda, Pando y Berenice, citado en Villar (2015), se entiende por **apoyo social** “las transacciones entre las personas que conforman la red de apoyo del individuo, las que se brindan ayuda entre sí y satisfacen sus necesidades básicas” (p.18). Cuando hablamos de necesidades básicas nos referimos al afecto, estima, aprobación, sentido de pertenencia, identidad y seguridad que nos aportan las interacciones sociales (Aranda y Pando, citado en Villar, 2015).

Según Avendaño et al. (como se cita en Villar, 2015), en el apoyo social se puede estudiar, por un lado, las relaciones tanto familiares (pareja, hijos, familia extensa, etc.), extra laborales (amigos) así como la red laboral (compañeros de trabajo, jefes, etc.) y, por otro lado, la valoración, basada en la percepción de la propia persona, que hace de su red de apoyo social. La percepción de disponer de una óptima red de apoyo social hace que la persona se sienta querida, valorada y respaldada ante cualquier situación de adversidad, lo cual le ayuda a afrontarla.

Dentro de las **variables organizacionales**, los años de antigüedad en el puesto, el tipo de contrato, el clima laboral y el salario pueden influir en la aparición del burnout. No obstante, en este estudio también se añadirá una variable novedosa, que no ha sido utilizada en ninguna otra investigación: el tipo de régimen penitenciario.

Según Barría (2003), a menos años de **antigüedad en el puesto**, es más probable que los sujetos sufran burnout. Esto puede deberse a la falta de experiencia, que actúa como factor de protección. Efectivamente, con el tiempo se desarrollan estrategias de afrontamiento que permiten un mayor manejo del estrés laboral. Otro argumento que justifica esta teoría lo tenemos con Facal-Fondo (2012), quien afirma que el burnout “comienza con la tensión resultante de la discrepancia entre las expectativas del individuo o ideales y la realidad de la dinámica ocupacional” (p.60).

En cuanto al **tipo de contrato laboral**, autores como Barría (2003) sostienen que la temporalidad contractual es un factor que favorece el burnout, pues el profesional está

inmerso en una constante presión por la posible pérdida de empleo. Esto, a su vez, puede suponer una mayor implicación para con la empresa para asegurar su estancia en la misma, lo que puede derivar en altos niveles de exigencia y estrés por alcanzar la eficiencia.

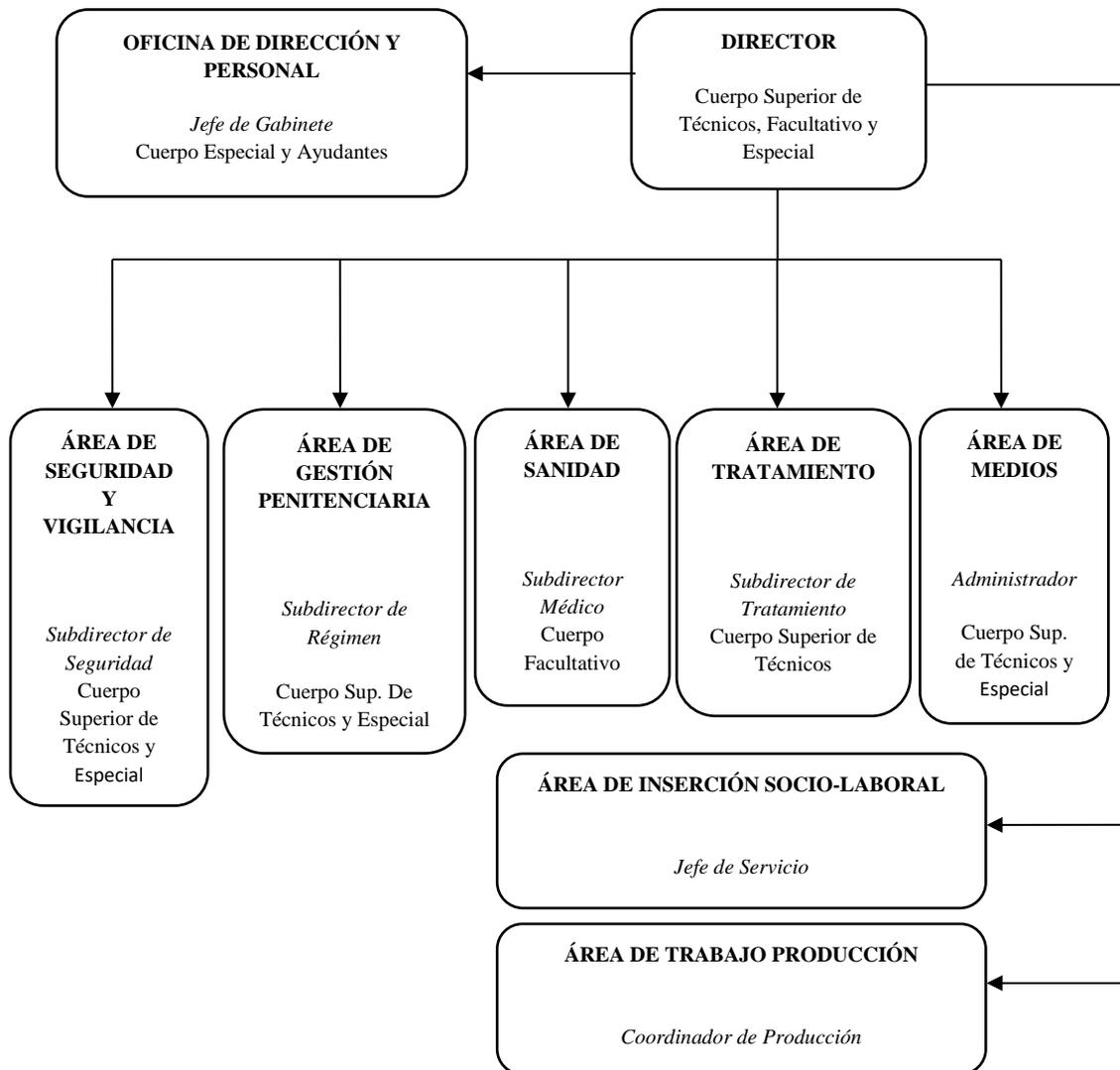
Hablamos de **clima laboral** para referirnos a las relaciones interpersonales que se establecen en el entorno de trabajo con compañeros, supervisores, subordinados y usuarios. Gil-Monte y Peiró (1997) señalan que “respecto a la calidad de las relaciones formales, la falta de cohesión del grupo puede ser una variable añadida como desencadenante del síndrome de quemarse por el trabajo” (p.67). Asimismo, advierten que la falta de apoyo percibido desde el supervisor aumenta la tensión emocional y la salud de los sujetos. En cuanto a los compañeros de trabajo, también la competencia elevada puede propiciar el desarrollo del burnout. Por su parte, Leiter (como se cita en Gil-Monte y Peiró, 1997), advierte que las relaciones interpersonales de carácter informal que se establecen en el trabajo aumentan los sentimientos de realización personal.

Si tenemos en cuenta que el sistema social-interpersonal de la organización es uno de los principales factores desencadenantes del burnout (García y Herrero, 2010) y que en un centro penitenciario es tan importante la coordinación entre las distintas áreas como el trabajo en equipo, la aparición del mismo se hace más factible.

Para hacer más visual la información anterior, mostramos a continuación el organigrama de un centro penitenciario español. Básicamente es el que predomina en cada establecimiento penitenciario, aunque podemos encontrar diferencias en las denominaciones. El área que nos atañe es la de Tratamiento, que está formada por psicólogos/as, educadores/as, juristas y trabajadores/as sociales, bajo el mandato del subdirector o subdirectora del área.

Gráfico 1.

Organigrama de un centro penitenciario español



Nota: Fuente: Ministerio del Interior

Por último, el **salario** puede ser entendido como un elemento de motivación para el trabajador. Así, cuando un salario es percibido como bajo, inadecuado a las funciones que realiza o impropio para la cualificación académica que posee, puede llevar al profesional a la desmotivación e insatisfacción con el puesto de trabajo (“Psicología Práctica”, s.f).

1.1.3. Consecuencias de padecer el síndrome de burnout

El síndrome de burnout afecta de forma negativa a la calidad de vida personal y social de la persona que lo sufre, pudiéndole ocasionar una serie de consecuencias físicas, psicológicas y organizacionales (Rubio, 2003).

Tabla 1.

Consecuencias de padecer el síndrome de burnout

Consecuencias FÍSICAS	Cefaleas, jaquecas, dolores musculares, problemas gastrointestinales, disminución de peso, insomnio, hipertensión, alteraciones musculares.
Consecuencias PSICOLÓGICAS	Actitudes negativas hacia uno mismo y hacia los demás, sentimientos de culpabilidad, baja tolerancia a la frustración, ansiedad, irritabilidad, desmotivación, nerviosismo, preocupación, depresión.
Consecuencias ORGANIZACIONALES	Deterioro en la calidad del servicio, ausencia del puesto de trabajo, aumento de los descansos, disminución del rendimiento profesional, disminución de la motivación laboral, actitudes negativas hacia el trabajo, bajo compromiso laboral, pérdida de compromiso con los objetivos y finalidades de la organización.

Nota: Fuente: Tabla de elaboración propia basada en las ideas de Rubio (2003)

1.1.4. Estrategias de afrontamiento del burnout

Para prevenir y tratar el burnout, existe una serie de estrategias de afrontamiento que se clasifican en individuales, sociales y organizacionales.

Tabla 2.

Estrategias de afrontamiento del burnout

Estrategias de afrontamiento INDIVIDUALES		
Se trata de entrenar ciertas habilidades y poner en práctica estrategias para aumentar la adaptación entre las variables organizacionales, personales y sociales. Para ello se pueden usar técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas.		
Técnicas	Técnicas	Técnicas

FISIOLÓGICAS	CONDUCTUALES	COGNITIVAS
Técnicas de relajación física, biofeedback (habilidades para controlar actividades y procesos de tipo biológico) y técnicas de control de la respiración.	Entrenamiento asertivo y en habilidades sociales, técnicas de solución de problemas y de autocontrol, y moldeamiento encubierto.	Desensibilización sistemática, detención del pensamiento, inoculación de estrés, reestructuración cognitiva, control de pensamiento irracionales, eliminación de actitudes disfuncionales y terapia racional emotiva.

Estrategias de afrontamiento SOCIALES

Se trata de entrenar las relaciones interpersonales, favoreciendo la adquisición de una red de apoyo social que haga que la persona se sienta valorada, querida, comprendida, ayudando a evitar o a afrontar situaciones de estrés laboral. Principalmente, los grupos de apoyo ayudan a reducir los sentimientos de soledad y el agotamiento emocional de los profesionales, así como a incrementar el conocimiento, desarrollar formas efectivas de resolución de problemas y crear un ambiente de trabajo más favorable.

Estrategias de afrontamiento ORGANIZACIONALES

Se trata de cambiar aquellos aspectos organizacionales, como la dinámica laboral, la sobrecarga de trabajo, los turnos o el ambiente físico del lugar, que puedan posibilitar la aparición del síndrome de burnout entre los trabajadores. Las estrategias organizacionales también deben estar dirigidas a la implementación de programas de prevención que mejoren el clima laboral y el desempeño del trabajo colaborativo. Para ello es esencial que en la organización exista un auténtico feedback entre compañeros y supervisores, en el que la retroinformación se base en el asesoramiento y la evaluación.

Nota: Fuente: Tabla de elaboración propia basada en las ideas de Rubio (2003)

1.2. Trabajo Social en instituciones penitenciarias

1.2.1. Antecedentes

Según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (IFSW) (2014), “El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a los desafíos de la vida y aumentar el bienestar”.

El Trabajo Social es un concepto dinámico adaptado a las necesidades de la sociedad en la que se ha ido desarrollando. Podemos entender el Trabajo Social como una actividad práctica, como una disciplina académica o como una tradición investigadora, que nace y actúa como promotor del cambio social para cubrir necesidades y problemáticas sociales (Barranco, 2010).

Uno de los muchos ámbitos profesionales en los que se desenvuelve el Trabajo Social –servicios sociales, salud, educación, empleo, pensiones– es en la **justicia**. Su incorporación es relativamente reciente, a finales de los años 80. Es a partir de la Ley Orgánica, de 2 de julio de 1985, del Poder Judicial, cuando se hace posible la contratación de profesionales y asesores del Ministerio de Justicia y sus órganos asociados (Barranco, 2010).

Si nos centramos en el **contexto institucional penitenciario**, que se ubica en la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y depende del Ministerio del Interior, nos encontramos que es a finales de los años 70 cuando, a raíz de la entrada en vigor de la Ley Orgánica Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre, se incorporan de forma paulatina los y las trabajadoras sociales en lo que hoy conocemos como Servicios Sociales Penitenciarios (Barranco, 2010).

En lo que nos atañe, que es el ámbito penitenciario, cabe destacar que la principal función de los profesionales del Trabajo Social es favorecer la reinserción social de quienes están privados de libertad o que se encuentran en régimen de libertad condicional y otras medidas judiciales. Por otro lado, su actuación también se centra en atender las distintas problemáticas y necesidades personales, familiares y sociales. Para ello es fundamental su coordinación con los distintos recursos del entorno, así como diseñar y poner en marcha programas de tratamiento (Barranco, 2010).

Las funciones de los y las trabajadoras sociales se especifican en el artículo 301 del Reglamento Penitenciario, aprobado por el RD 1201/81 de 8 de mayo. Teniendo en cuenta la legislación y basándonos en la experiencia de la alumna en prácticas, a continuación se detallarán sus funciones:

- Atendiendo al **ingreso en prisión** del interno/a:

- Entrevistar al interno/a, cuando ingresa, para conocer su situación social y familiar y decidir, junto al resto del Equipo Técnico (educador/a, psicólogo/a y jurista), la derivación al módulo oportuno según los criterios de separación interior.
 - Rellenar la Ficha Social con la información recabada.
 - Estudiar el caso en la primera reunión del Equipo Técnico para clasificación inicial en el tratamiento penitenciario.
- Atendiendo a la **estancia en prisión** del interno/a:
 - Entrevistar al interno/a para conocer con mayor profundidad su situación socio-familiar, una vez que ha sido derivado/a a un módulo.
 - Rellenar la Historia Social con la información recabada.
 - Redactar el Informe Social de los internos/as para la Junta de Tratamiento (en ella participa el Equipo Técnico y personal directivo) a efectos de clasificación, permisos, revisiones, traslados, etc., o cuando sea solicitado.
 - Anotar todas las intervenciones en el Registro de intervenciones.
 - Realizar las gestiones necesarias para la obtención o renovación de la documentación pública que acredite la identidad del interno/a, en caso de que no la tenga o de que haya caducado.
 - Dar respuesta a las demandas planteadas por el interno o interna y realizar las gestiones necesarias para la tramitación de prestaciones económicas, declaración de algún grado de discapacidad, etc.
 - Proporcionar información y asesoramiento de los recursos existentes para que puedan acceder a subsidios, ayudas para la vivienda, escolarización, becas, subvenciones, etc.
 - Entrevistar a la familia, salvo que el interno o interna manifieste disconformidad, con el fin de ser informada de la situación del mismo/a, ofrecer el apoyo social necesario y recabar datos relevantes de la situación familiar.

1.2.2. Características del régimen penitenciario y la población reclusa

Para llevar a cabo este estudio de investigación consideramos oportuno hacer alusión a los conceptos básicos que atañen al ámbito penitenciario. En primer lugar, es esencial hacer referencia a qué es un **régimen penitenciario**. El artículo 73.1 del Reglamento Penitenciario lo define como “el conjunto de normas o medidas que persiguen la consecución de una convivencia ordenada y pacífica que permita alcanzar el ambiente adecuado para el éxito del tratamiento y la retención y custodia de los reclusos”.

La **reeducación y reinserción social** son los fines del tratamiento penitenciario. Siguiendo el mandato constitucional que en su artículo 25.2 dispone que “las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social”, el sistema penitenciario español concibe el tratamiento penitenciario como el conjunto de actuaciones directamente dirigidas a la consecución de este fin.

Hablamos de **clasificación penitenciaria** para hacer alusión a la organización de la población penitenciaria en tres grados, lo cual permite individualizar el tratamiento conducente a la reeducación y reinserción social de cada interno (art. 72.1 de la LOGP). El sistema de individualización que separa a la población penitenciaria en grados, permite la progresión o regresión individual según la evolución del interno o interna durante el tiempo de la condena. Según el artículo 74 del Reglamento Penitenciario, existen tres **tipos de regímenes penitenciarios**:

1. El **régimen ordinario** es el que se aplicará a los penados clasificados en segundo grado, a los penados sin clasificar y a los detenidos y presos.
2. El **régimen abierto** se aplicará a los penados clasificados en tercer grado que puedan continuar su tratamiento en régimen de semilibertad.
3. El **régimen cerrado** se aplicará a los penados clasificados en primer grado por su peligrosidad extrema o manifiesta inadaptación a los regímenes comunes anteriores y a los preventivos en quienes concurren idénticas circunstancias.

Mientras que el régimen de vida cerrado se cumplirá en Centros o módulos destinados a tal fin, o en departamentos especiales ubicados en Centros de regímenes

ordinarios, con absoluta separación del resto de la población reclusa (art. 90 RP), los **Centros de Inserción Social (CIS)** se destinarán al cumplimiento de las penas privativas de libertad en régimen abierto y de las penas de arresto de fin de semana (art. 163 RP). Su actividad va encaminada a facilitar la inserción social y familiar de la población penitenciaria, contrarrestando los efectos nocivos del internamiento y favoreciendo los vínculos sociales.

La bibliografía consultada nos permite intuir que quienes ejercen el Trabajo Social en los Servicios Sociales Penitenciarios pueden sufrir desgaste profesional debido principalmente a las características del entorno laboral, que lo hacen especialmente estresante por las particularidades de los usuarios y el lugar donde son atendidos (Guillén y Santamaría, 1999).

En cuanto a la **población usuaria**, podemos destacar que:

- La encarcelación se produce tras la comisión de un acto delictivo, que puede ser presunto para quienes estén en condición de preventivos.
- Por lo general, son personas que están privadas de libertad en contra de su voluntad.
- El perfil mayoritario de la población penitenciaria está representado por personas que han vivido en ambientes deprimidos, tienen escasa formación, cualificación profesional y habilidades sociales.
- Muchos internos e internas tienen un marcado carácter antisocial, por lo que los conflictos y agresiones son habituales (ACAIP, 2005).
- Es muy común la presencia de problemáticas relacionadas con la salud mental, la drogadicción, la exclusión, etc.
- Existe un alto índice de personas reincidentes.

En cuanto al **lugar de trabajo**:

- Son recintos herméticos dotados de grandes mecanismos de seguridad.
- La masificación es otra de sus características.
- Existe escasez de medios humanos y materiales.
- Hay un importante volumen de trabajo burocrático.
- Es imprescindible el trabajo multidisciplinar.

Si tenemos en cuenta que el perfil de usuario es el que determina su clasificación penitenciaria –en primer, segundo o tercer grado–, será a su vez el tipo de régimen penitenciario –cerrado, ordinario o abierto– el que determine las condiciones del lugar de trabajo.

Quienes están clasificados en **primer grado** y, por tanto, insertos en un centro o módulo de **régimen cerrado**, son internos extremadamente peligrosos o manifiestamente inadaptados a los regímenes ordinario y abierto. Tenemos entonces, por un lado, a usuarios que concurren en alguna o varias de las siguientes circunstancias (art. 102.5 RP):

- Naturaleza de los delitos cometidos a lo largo de su historial delictivo que denote una personalidad agresiva, violenta y antisocial.
- Comisión de actos que atentan contra la vida o la integridad física de las personas, la libertad sexual o la propiedad cometidos de forma especialmente violenta.
- Pertenencia a organizaciones delictivas o a bandas armadas.
- Participación activa en motines, plantes, agresiones físicas, amenazas o coacciones.
- Comisión de infracciones disciplinarias calificadas de muy graves o graves de manera reiterada.
- Introducción o posesión de armas de fuego en el centro penitenciario, así como la tenencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en cantidades importantes que haga presumir su destino al tráfico.

Estas circunstancias hacen que, por otro lado, el centro o módulo donde habitan estos internos reúna las siguientes especificidades:

- Mayor control y vigilancia en las instalaciones.
- Mayor acatamiento de medidas de seguridad, orden y disciplina.
- Limitación de las actividades en común de los internos.

El **segundo grado** suele ser el grado inicial de clasificación para la mayoría de los penados, de ahí que el tipo de régimen penitenciario sea denominado “**régimen ordinario**”. Se trata de personas en quienes concurren unas circunstancias personales y penitenciarias de normal convivencia pero sin capacidad para vivir, por el momento, en

semilibertad. La población usuaria con estas características residirá en un centro penitenciario donde existen las siguientes particularidades (arts. 76 a 79 RP):

- Dado que se refiere a unas circunstancias de normal convivencia, se aplicará a penados en segundo grado, penados sin clasificar, detenidos y presos.
- Los principios de seguridad, orden y disciplina tendrán su razón de ser y su límite en el logro de una convivencia ordenada.
- La separación de la población reclusa por módulos se ajustará a las necesidades del tratamiento, a los programas de intervención y a las condiciones generales del establecimiento.
- Se distribuirá el horario teniendo en cuenta el tiempo destinado a las actividades y al descanso.
- Los internos e internas velarán por el mantenimiento del buen orden, la limpieza y la higiene en los establecimientos.
- Se fomentará la participación de los internos en las actividades.

Por último, en **tercer grado** se clasificará a quienes por sus circunstancias personales y penitenciarias estén capacitados para llevar a cabo un **régimen de vida abierto**, esto es, en semilibertad. Para que esto sea posible, se valorarán las circunstancias contenidas en el artículo 102.2 RP:

- Personalidad.
- Historial individual, familiar, social y delictivo.
- Duración de la pena o penas.
- Medio social al que retorne.
- Recursos, facilidades y dificultades.
- Momento para el buen éxito del tratamiento.

El pronóstico favorable de reinserción social es lo que determina que los internos clasificados en tercer grado ingresen en un Centro de Inserción Social, que se basará en lo señalado en el artículo 83.2 del Régimen Penitenciario:

- Ausencia de controles rígidos que contradigan la confianza que supone su funcionamiento.
- Fomentar la autorresponsabilidad.

- Normalización social e integración a través de la atención en los servicios generales de la comunidad para facilitar su participación plena y responsable en la vida familiar, social y laboral.
- Potenciar las capacidades de inserción social a través de actividades laborales, formativas, familiares, de tratamiento, etc.
- Consolidar los vínculos familiares y sociales de los usuarios.
- Coordinación con cuantos organismos e instituciones públicas o privadas actúen en la atención y reinserción de los reclusos.

A partir de lo anterior, podemos concluir diciendo que, en la clasificación penitenciaria por grados, el primer grado hace referencia a centros penitenciarios cerrados y con características más estrictas debido al alto nivel de peligrosidad del interno; el segundo grado hace referencia a centros de régimen ordinario caracterizados por la convivencia ordenada; y el tercer grado a centros de régimen abierto, donde el principio de confianza permite al interno vivir en un régimen de vida de semilibertad.

Cabe destacar que una vez que los y las profesionales que forman parte de la Junta de Tratamiento (psicólogo/a, trabajador/a social, jurista, educador/a y subdirector/a de tratamiento) hacen la clasificación inicial del penado en cualquier grado, se puede producir la progresión o regresión según la evolución del interno o interna durante el tiempo de condena.

Es interesante comprobar cómo el “tipo” de usuario y el lugar de trabajo son variables que también se tienen en cuenta para medir el burnout en otras profesiones. Por ejemplo, vemos cómo Moriana y Herruzo (2004) hablan de su influencia en el profesorado. Aunque en el estudio que nos atañe decimos que el perfil de usuario es el que determina el tipo de régimen penitenciario, si extrapolamos esta variable al profesorado, diremos que en cada nivel educativo hay un perfil de usuario determinado principalmente por la edad.

¿Cómo afecta el perfil de alumno predominante de cada nivel educativo en el desgaste profesional del docente? En el artículo se señala que, en líneas generales, a medida que vamos subiendo de ciclo educativo, a excepción de la Universidad, las tasas de burnout aumentan, siendo los profesores de secundaria quienes más lo sufren. Esto se explica a través de la obligatoriedad de la educación secundaria y de las peculiaridades que el alumnado de esta etapa, en comparación con el resto, presenta:

- Menor grado de interés y motivación.
- Problemas de conducta propios de la adolescencia.

A su vez, los autores citados establecen que el tipo de centro donde se desarrolla la docencia influye en el desgaste profesional del profesorado. Así, quienes ejercen la profesión en centros educativos de núcleos urbanos y rurales son menos proclives a sufrir burnout que quienes lo hacen en centros suburbanos. Según indican, se debe a la presencia mayoritaria de minorías marginadas y familias problemáticas en estas zonas.

Precisamente las particularidades de los usuarios y el lugar donde son atendidos podrían explicar la existencia de un entorno laboral especialmente estresante en los Servicios Sociales Penitenciarios.

1.2.3. Servicios Sociales Penitenciarios y burnout: antecedentes

Gil-Monte y Peiró (1997) señalan que el síndrome de quemarse por el trabajo se suele padecer en aquellas profesiones en las que existe un contacto directo con las personas y donde el objetivo es satisfacer sus necesidades. Efectivamente, y así lo señalan múltiples estudios, uno de los factores clave en la configuración del mismo, es que el contacto con los receptores de la acción profesional sea constante, directo y continuo (Facal-Fondo, 2012).

Si tenemos en cuenta que el síndrome de burnout se ha asociado tradicionalmente con profesiones donde existe una relación de ayuda y una gran interacción profesional-usuario, no es de extrañar que, en los Servicios Sociales Penitenciarios, por las características de la población a la que se atiende, sea más probable la aparición del fenómeno.

No obstante, no hay investigaciones centradas en el desgaste profesional de trabajadoras sociales de prisión. Sí encontramos, sin embargo, estudios comparativos entre profesionales de varios centros penitenciarios (Topa y Morales, 2005), entre trabajadores de un mismo centro (ACAIP, 2005) e investigaciones centradas en analizar el burnout de un colectivo profesional concreto de una prisión (Guillén y Santamaría, 1999).

Estas investigaciones hallaron niveles medios o altos de síndrome de burnout entre funcionarios de prisión, por causas tales como el contacto directo con las personas, la superpoblación de las cárceles y el marcado carácter antisocial de la población reclusa, que suele incumplir las normas básicas de conducta y convivencia. Además, el trato con internos muy difíciles, como los integristas islámicos, o el hecho de que muchos reclusos no solo no se arrepienten de sus actos sino que los justifican, hacen que sea muy difícil establecer una relación de trabajo.

Asimismo, estos estudios encontraron una alta correlación positiva entre cansancio emocional y despersonalización, considerando esta última como una estrategia de afrontamiento ante el agotamiento emocional, a través del cual las y los profesionales se distancian emocionalmente de las personas que atienden.

También descubrieron que las y los trabajadores casados se mostraban menos afectados por el síndrome de quemarse en el trabajo debido probablemente a que estas personas reciben un mayor apoyo emocional por parte de sus familiares.

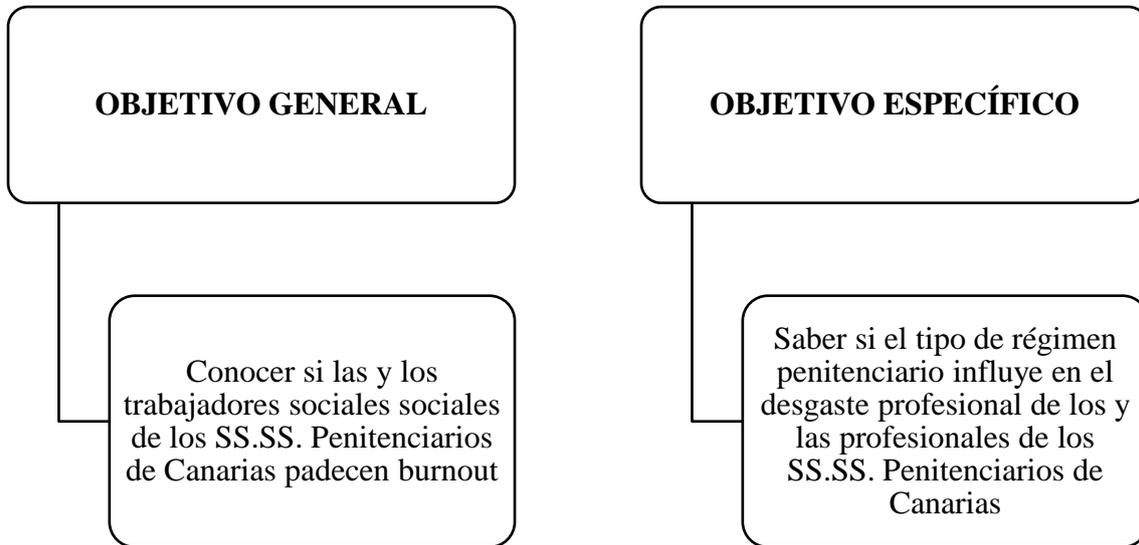
Por último, otro aspecto a destacar es que las investigaciones hallaron que las personas con mayor antigüedad en el puesto de trabajo se encontraban más alejadas de sufrir burnout, como consecuencia de que con el tiempo han podido desarrollar una serie de estrategias de afrontamiento que les permiten un mayor manejo del estrés laboral (ACAIP, 2005; Guillén y Santamaría, 1999; Topa y Morales, 2005).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general y específico

Gráfico 2.

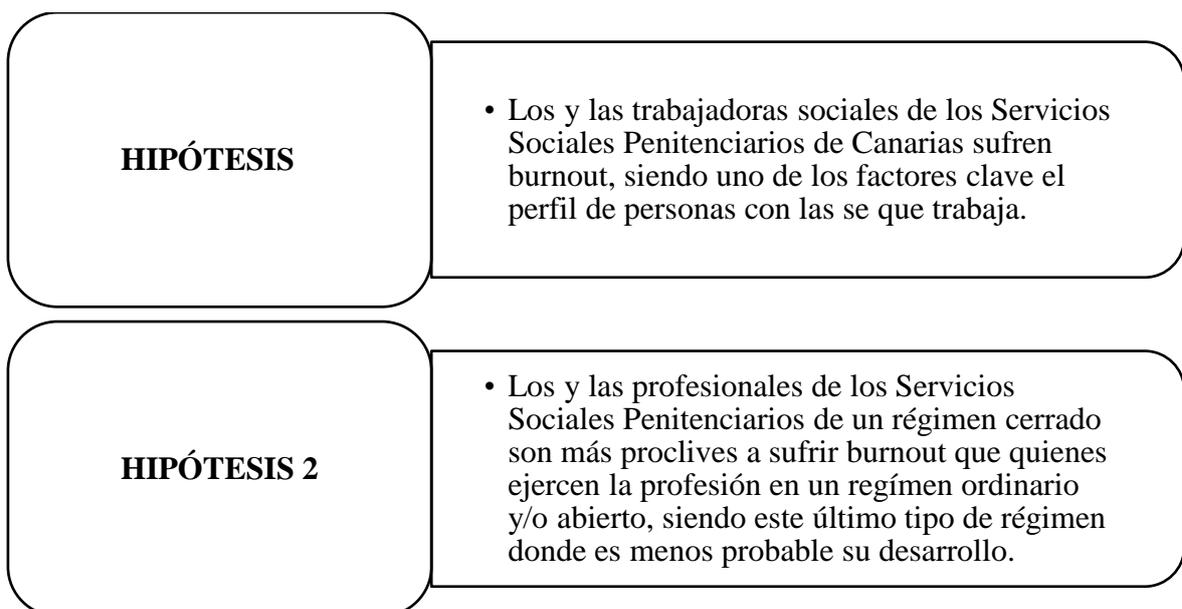
Objetivos



2.2. Hipótesis

Gráfico 3.

Hipótesis



3. MÉTODO

3. 1. Tipo de investigación

Este Trabajo de Fin de Grado es un estudio descriptivo y exploratorio, de carácter mixto, que espera ofrecer propuestas para la mejora de la realidad descubierta.

3.2. Participantes

La población a la que se dirige esta investigación son los y las trabajadoras sociales que actualmente ejercen la profesión en los Servicios Sociales Penitenciarios de la Comunidad Autónoma de Canarias. Como pretendemos realizar una comparativa entre el desgaste profesional que sufren los trabajadores sociales en función del régimen penitenciario –cerrado, ordinario o abierto–, y en Canarias no existe el régimen cerrado, hemos decidido completar nuestra muestra con trabajadoras sociales que ejercen su profesión en un centro penitenciario de estas características. En este caso, hablamos del Centro Penitenciario Puerto I (Cádiz). En Canarias contamos con el Centro Penitenciario de Tenerife, el Centro de Inserción Social Mercedes Pinto (Tenerife), el Centro Penitenciario de La Palma, el Centro Penitenciario Las Palmas 1 y Las Palmas II, el Centro Penitenciario Tahíche (Lanzarote) y Centro de Inserción Social Arrecife Ángel Guerra (Lanzarote).

En total hablamos de 37 profesionales, aunque actualmente 3 de ellos/as se encuentran en situación de baja laboral. De esos 37 trabajadores/as sociales, finalmente nuestra muestra queda conformada por 30 personas. De estas 30 personas, un 86,7% son mujeres y un 13,3% son hombres. La media de edad se sitúa en 42 años, con una desviación típica de $\pm 7,4$. Con respecto al estado civil, el 50% de los encuestados están solteros, el 46,7% están casados y el resto divorciados. El tipo de convivencia que predomina es el de pareja con hijos/as (50%), seguido de un 23,3% en pareja. La mayoría de la muestra refiere no tener hijos (44,8%). De los participantes, 15 ejercen la profesión en los Servicios Sociales Penitenciarios de Gran Canaria; 10 en Tenerife; 2 en Cádiz; 2 en Lanzarote y 1 en La Palma (Tabla 3).

Tabla 3.

Muestra objeto de estudio

Variabes sociodemográficas		Recuento	Media	Porcentaje
Sexo	Hombre	26		86,7%
	Mujer	4		13,3%
Edad			41	15,4%
Estado civil	Soltero/a	15		50%
	Casado/a	14		46,7%
	Separado/a			
	Divorciado/a	1		3,3%
Tipo de convivencia	Solo/a	5		16,7%
	Solo/a con hijos/as	2		6,7%
	En pareja	7		23,3%
	En pareja con hijos/as	15		50%
	Con otros/as allegados/as o amigos/as	1		3,3%
Nº de hijos/as	Ninguno	13		44,8%
	1	5		17,2%
	2	8		27,6%
	3	3		10,3%
Ámbito geográfico	Gran Canaria	15		50%
	Tenerife	10		33,3%
	La Palma	1		3,3%
	Lanzarote	2		6,7%
	Cádiz	2		6,7%

Para la realización del cuestionario de preguntas abiertas, con respecto al régimen ordinario, contamos con la colaboración de una trabajadora social del Centro Penitenciario de Tenerife y otra del Centro Penitenciario Tahíche (Lanzarote). Como el Centro de Inserción Social Arrecife Ángel Guerra (Lanzarote) solo cuenta con una trabajadora social y se encuentra en situación de baja laboral, tuvimos que seleccionar para el régimen abierto a dos profesionales (un hombre y una mujer) del Centro de Inserción Social Mercedes Pinto (Tenerife). Por otra parte, para contar con la visión de trabajadoras sociales que ejercen la profesión en régimen cerrado no tuvimos otra opción que ponernos en contacto con las del Centro Penitenciario de Cádiz que, como se ha dicho con anterioridad, es el único centro de régimen cerrado de España.

3.3. Instrumentos y variables

3.3.1. Instrumentos

En este estudio utilizaremos el **Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)**, pues es el instrumento más empleado para estudiar el burnout en diferentes áreas profesionales (García y Herrero, 2010). Está formado por 22 ítems que miden las tres dimensiones más importantes y características del burnout:

- El **cansancio emocional** está formado por nueve ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20) (Tabla 4). La puntuación máxima es de 54 puntos y es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. Cuanto mayor es la puntuación en esta dimensión mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout que experimenta la persona.
- La **despersonalización** está compuesta por cinco ítems (5, 10, 11, 15 y 22) (Tabla 5). La puntuación máxima es de 30 y cuanto mayor sea la misma, mayor es la despersonalización y el burnout sufrido por el sujeto.
- La **realización personal** consta de ocho ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21) (Tabla 6). La puntuación máxima es de 48. En este caso, la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Esto quiere decir que bajas puntuaciones en esta subescala indican altos sentimientos de quemarse por el trabajo.

Tabla 4.

Ítems del MBI-HSS que miden el Cansancio Emocional (CE)

DIMENSIÓN	ÍTEMS
CANSANCIO EMOCIONAL (puntuación máxima 54)	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
	6. Siento que trabajar todo el día con usuarios/as me cansa
	8. Siento que mi trabajo me está desgastando
	13. Me siento frustrado/a con mi trabajo
	14. Creo que me esfuerzo demasiado en mi trabajo
	16. Trabajar en contacto directo con personas me produce estrés
	20. Me siento acabado, al límite de mis posibilidades

Nota: Fuente: Elaboración propia a partir del MBI-HSS

Tabla 5.

Ítems del MBI-HSS que miden la Despersonalización (D)

DIMENSIÓN	ÍTEMS
DESPERSONALIZACIÓN (puntuación máxima 30)	5. Siento que estoy tratando a algunos/as usuarios/as como si fueran objetos impersonales
	10. Me he vuelto más insensible con mis usuarios/as
	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
	15. Realmente no me importa lo que les ocurra a mis usuarios/as
	22. Siento que los/as usuarios/as me culpan de algunos de sus problemas

Nota: Fuente: Elaboración propia a partir del MBI-HSS

Tabla 6.

Ítems del MBI-HSS que miden la Realización Personal (RP)

DIMENSIÓN	ÍTEMS
REALIZACIÓN PERSONAL (puntuación máxima 48)	4. Comprendo fácilmente cómo se sienten mis usuarios/as
	7. Trato con mucha eficacia los problemas de mis usuarios/as
	9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
	12. Me siento con mucha energía en mi trabajo
	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios/as
	18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto directo con mis usuarios/as
	19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma	

Nota: Fuente: Elaboración propia a partir del MBI-HSS

El formato de respuesta es tipo Likert de 7 grados (de 0 a 6, donde 0 equivale a “Nunca” y 6 a “Todos los días”) (Facal-Fondo, 2012).

El cuestionario no aporta una puntuación global, sino una específica para cada una de las dimensiones, por lo que se entiende que el burnout está presente cuando se da una alta puntuación en el agotamiento emocional y despersonalización y baja en realización personal (Gil-Monte y Moreno, 2007).

Además, de forma adicional al MBI-HSS, añadimos al cuestionario una serie de **preguntas cerradas** de elaboración propia para analizar las variables personales, sociales y organizacionales que creemos que pueden influir en este estudio (Tabla 7):

Tabla 7.

Preguntas de elaboración propia añadidas al cuestionario MBI-HSS

VARIABLES PERSONALES	Sexo
	Edad
	Estado civil y tipo de convivencia
	Nº de hijos/as
VARIABLES SOCIALES	Nº de horas semanales que dedica al cuidado personal y/o disfrute del ocio y tiempo libre
	Valoración de la red de apoyo social
VARIABLES ORGANIZACIONALES	Nº de años o meses en el puesto actual
	Tipo de régimen penitenciario
	Tipo de contrato laboral
	Valoración del clima laboral
	Salario mensual

Nota: Fuente: Elaboración propia

Una vez obtenidos los resultados, se ha realizado un cuestionario de **preguntas abiertas**, también de elaboración propia, a seis profesionales de la muestra para profundizar en el análisis de lo descubierto:

- Tras el análisis de los datos obtenidos a través de los cuestionarios realizados, hemos comprobado que los y las trabajadoras sociales de los SS.SS. Penitenciarios de Canarias no sufren burnout. Por ello, queremos saber qué estrategias utilizas para “protegerte” del síndrome, para tu bienestar laboral.
- Con respecto a la pregunta sobre la valoración del cambio de trabajar con un perfil de usuarios a hacerlo con reclusos, hemos obtenido respuestas variopintas. Nos gustaría que justificaras la tuya. ¿Por qué ha sido más positivo, negativo o indiferente el cambio? En caso de que solo hayas trabajado con reclusos, valora tu experiencia.
- El nivel de burnout se mide atendiendo a tres dimensiones: Cansancio Emocional (estar abrumado y agotado por el trabajo), Despersonalización (pérdida de empatía y distanciamiento hacia los usuarios) y Realización Personal (sentimientos de autoeficacia laboral). ¿Cuál de estas tres dimensiones dirías que en tu caso está más afectada y por qué?
- Según las puntuaciones obtenidas para cada una de las dimensiones nombradas anteriormente, podemos hablar de un nivel bajo, medio o alto de presencia del síndrome. Nuestra muestra se sitúa en un nivel medio en cada dimensión, es decir, está en riesgo de padecer burnout. Sin embargo, es la dimensión de

Despersonalización (falta de empatía y distanciamiento hacia los usuarios) la que ha obtenido puntuaciones más significativas de burnout y es la dimensión de Realización Personal donde menos presente está el síndrome. ¿A qué crees que se debe? ¿Te sientes identificado/a con los resultados?

3.3.2. Variables

Tabla 8.

Variables analizadas en este estudio

VARIABLES	QUÉ SE ESTUDIARÁ	DEFINICIÓN
ORGANIZACIONALES	Tipo de régimen penitenciario	Puede ser ordinario, cerrado o abierto
	Antigüedad en el puesto	Nº de años que lleva trabajando como trabajador o trabajadora social en los Servicios Sociales Penitenciarios
	Tipo de contrato laboral	Puede ser indefinido o temporal
	Salario	Cuantía salarial mensual
	Clima laboral	Percepción que se tiene del ambiente de trabajo en cuanto a relaciones interpersonales
PERSONALES	Sexo	Podemos distinguir entre mujer y hombre
	Edad	Años que tiene la persona
	Estado civil y tipo de convivencia	Puede ser soltero, casado, separado y divorciado, viviendo solo, en pareja, en pareja con hijos/as o con otros allegados o amigos
	Nº hijos/as	Puede ser ninguno, uno, dos, tres, cuatro, etc.
SOCIALES	Ocio y tiempo libre	Nº horas semanales dedicadas al cuidado personal y/o disfrute del tiempo libre
	Red de apoyo social	Percepción de la calidad de las relaciones interpersonales

Nota: Fuente: Elaboración propia

3.4. Procedimiento

3.4.1. Elaboración del marco teórico y formulación de objetivos

En primer lugar, se realizó una búsqueda preliminar de antecedentes que permitió constatar la escasez de investigaciones en la materia de interés, por lo que una vez centrado el tema de estudio, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de antecedentes, se elaboró el marco teórico y se diseñó la investigación.

3.4.2. Trabajo de campo

La principal vía de contacto con los y las trabajadoras sociales de los distintos centros penitenciarios ha sido el telefónico. Una vez obtenida la confirmación de su participación, hemos remitido el cuestionario a través de correo electrónico. No obstante, debido a la cercanía, nos hemos desplazado a los centros penitenciarios de Tenerife para facilitar la colaboración de las trabajadoras sociales. En el caso del Centro Penitenciario de Las Palmas I, la coordinadora de Trabajo Social solicitó que el envío de cuestionarios fuese a través de correo ordinario. La recogida de datos se prolongó durante un mes. Concretamente a mediados del mes de mayo obtuvimos todos los cuestionarios rellenos.

Para la realización de las preguntas abiertas, una vez obtenidos los resultados del estudio, nos pusimos en contacto con dos trabajadoras sociales de cada tipo de régimen penitenciario. La vía ha sido telefónica y por correo electrónico.

3.4.3. Análisis y conclusiones de los datos

Con la información obtenida se ha llevado a cabo el análisis estadístico de los datos con Excel.

Para la valoración de los resultados se han sumado los ítems que corresponden a cada una de las dimensiones del Maslach Burnout Inventory (MBI). Conocer cuánto puntuó cada participante nos permite hacer una comparación con los valores máximos establecidos para el burnout.

Dado que los puntos de corte no han sido valorados empíricamente ni tienen validez clínica, cabe destacar que según autor y país de origen, existirán unos u otros puntos de

corte para categorizar a los sujetos en los niveles del síndrome (Gil-Monte y Peiró, 1997). En nuestro estudio nos hemos basado en la clasificación de Facal-Fondo (2012), por las similitudes que existen entre ambos estudios:

Tabla 9.

Distribución de las puntuaciones de corte

Nivel	Dimensión	Cansancio Emocional (CE)	Despersonalización (D)	Realización Personal (RP)
Alto		Igual o mayor que 27	Igual o mayor que 10	Igual o menor que 33
Medio		Entre 19 y 26	Entre 6 y 9	Entre 34 y 39
Bajo		Igual o menor que 18	Igual o menor que 5	Igual o mayor que 40

Nota: Fuente: Escala MBI-HSS. Adaptado de Facal-Fondo (2012)

4. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

En cuanto a las **variables sociales** (Tabla 10), observamos que las trabajadoras sociales de la muestra estudiada dedican, de media, al cuidado personal y/o disfrute del ocio y tiempo libre 17 horas semanales.

Por otro lado, en lo que a la valoración de la red de apoyo social se refiere, el 56,7% la valora como “buena”, el 36,7% como “muy buena” y el 6,7% como “regular”. En la Tabla 10 se especifican los valores de las variables sociales.

Tabla 10.

Datos de las variables sociales

VARIABLES SOCIALES	RECUESTO	MEDIA	PORCENTAJE
Nº horas semanales dedicadas al cuidado personal y/o disfrute del ocio y tiempo libre		17	
Valoración de la red de apoyo	Regular	2	6,7%
	Buena	17	56,7%
	Muy buena	11	36,7%
	Total	30	100%

Con respecto a las **variables organizacionales** (Tabla 11), podemos decir que el perfil de trabajador o trabajadora social de la muestra de estudio tiene de media 11,5 años de antigüedad en el puesto, con una desviación típica de $\pm 8,4$, y cuenta con un contrato laboral principalmente indefinido (90%). El salario se sitúa entre los 1500 y 2000€ mensuales. Solo hay una persona que lo supera, cobrando un sueldo que se encuentra entre los 2000 y 2500€.

La mayoría de la muestra (76,7%) ejerce la profesión en centros penitenciarios de régimen ordinario, que es el más común en nuestro país. De hecho, en Canarias existen cinco centros penitenciarios de estas características y dos de régimen abierto.

En cuanto a la valoración del clima laboral, los datos son más variopintos. La mitad (50%) lo califica como “bueno”, aunque un importante porcentaje de la muestra (33,3%) señala que es “regular”.

Tabla 11.

Datos de las variables organizacionales

Variables organizacionales	Recuento	Porcentaje (%)
Antigüedad en el puesto actual	0 a 10 años	14 46,7%
	11 a 21 años	9 30%
	22 a 32 años	4 13,3%
Tipo de régimen penitenciario	Cerrado	2 6,7%
	Ordinario	23 76,7%
	Abierto	5 16,7%
Tipo de contrato laboral	Indefinido	27 90%
	Temporal	3 10%
Valoración del clima laboral	Malo	2 6,7%
	Regular	10 33,3%
	Bueno	15 50%
	Muy bueno	3 10%
Salario mensual	Entre 1500 y 2000€	29 96,7%
	Entre 2000 y 2500€	1 3,3%

4.2. Análisis del cuestionario MBI

Para ordenar y hacer más comprensibles los resultados obtenidos a través Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) (Tabla 12), se explicarán los resultados individuales, por dimensiones y a nivel global.

Tabla 12.

Tabla resumen de resultados individuales, por dimensiones y globales (N=30)

Caso	Tipo de régimen penitenciario	CE	Nivel CE	D	Nivel D	RP	Nivel RP	BO global
1	Cerrado	6	Bajo	7	Medio	48	Bajo	No clasificable
2	Cerrado	25	Medio	17	Alto	11	Alto	No clasificable
3	Ordinario	22	Medio	13	Alto	43	Bajo	No clasificable
4	Ordinario	23	Medio	15	Alto	41	Bajo	No clasificable
5	Ordinario	19	Medio	9	Medio	46	Bajo	No clasificable
6	Ordinario	33	Alto	16	Alto	21	Alto	Alto
7	Ordinario	31	Alto	12	Alto	48	Bajo	No clasificable
8	Ordinario	11	Bajo	9	Medio	33	Alto	No clasificable
9	Ordinario	26	Medio	19	Alto	28	Alto	No clasificable
10	Ordinario	4	Bajo	9	Medio	39	Medio	No clasificable
11	Ordinario	26	Medio	19	Alto	34	Medio	No clasificable
12	Ordinario	32	Alto	20	Alto	23	Alto	Alto
13	Ordinario	19	Medio	10	Alto	28	Alto	No clasificable
14	Ordinario	11	Bajo	6	Medio	29	Alto	No clasificable
15	Ordinario	7	Bajo	4	Bajo	41	Bajo	Bajo
16	Ordinario	9	Bajo	2	Bajo	41	Bajo	Bajo
17	Ordinario	23	Medio	9	Medio	24	Alto	No clasificable
18	Ordinario	8	Bajo	5	Bajo	40	Bajo	Bajo
19	Ordinario	28	Alto	4	Bajo	43	Bajo	No clasificable
20	Ordinario	22	Medio	4	Bajo	37	Medio	No clasificable
21	Ordinario	21	Medio	7	Medio	47	Bajo	No clasificable
22	Ordinario	10	Bajo	8	Medio	44	Bajo	No clasificable
23	Ordinario	15	Bajo	9	Medio	48	Bajo	No clasificable
24	Ordinario	21	Medio	9	Medio	37	Medio	Medio
25	Ordinario	34	Alto	6	Medio	32	Alto	No clasificable
26	Abierto	12	Bajo	4	Bajo	41	Bajo	Bajo
27	Abierto	16	Bajo	4	Bajo	42	Bajo	Bajo
28	Abierto	21	Medio	11	Alto	38	Medio	No clasificable
29	Abierto	16	Bajo	9	Medio	42	Bajo	No clasificable
30	Abierto	15	Bajo	3	Bajo	36	Medio	No clasificable

La Tabla 13 y el Gráfico 4 permiten visualizar la prevalencia del burnout en la muestra analizada a partir de los resultados individuales obtenidos en cada dimensión, para lo cual se han tenido en cuenta los intervalos que definen el nivel del síndrome.

Como podemos observar, es en la dimensión de **Despersonalización** donde se presentan los niveles más significativos de presencia de burnout. Una tercera parte (33,3%) de la muestra manifiesta atención impersonal y carencia de sentimientos hacia

los y las reclusas. Además, nos parece importante resaltar que una importante parte de la misma (un 40%) está en riesgo de compartir estas mismas sensaciones.

Por otro lado, en cuanto al **Cansancio Emocional**, aunque la presencia del síndrome es baja (solo presentan niveles altos un 16,7% de los y las trabajadoras sociales), también es reseñable que casi la mitad (40%) está en riesgo de pertenecer a este rango.

Recordemos que en la subescala de **Realización Personal** la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Por tanto, bajas puntuaciones indican altos sentimientos de quemarse por el trabajo. Cerca de una tercera parte (30%) de la muestra representaría esta situación, es decir, 3 de cada 10 personas encuestadas no se sienten realizadas en su trabajo. No obstante, la mitad (50%) de la muestra manifiesta sentimientos de competencia y realización.

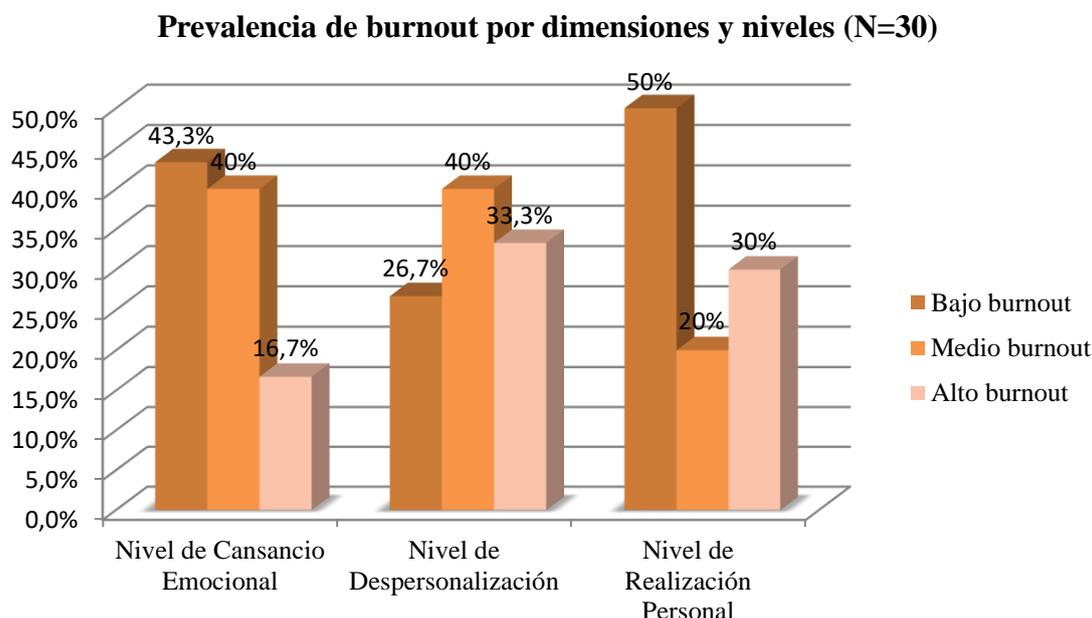
Tabla 13.

Clasificación por niveles y dimensiones (N=30)

Nivel de burnout	Nivel de Cansancio Emocional		Nivel de Despersonalización		Nivel de Realización Personal	
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Bajo	13	43,3%	8	26,7%	15	50%
Medio	12	40%	12	40%	6	20%
Alto	5	16,7%	10	33,3%	9	30%
Total	30	100%	30	100%	30	100%

Gráfico 4.

Prevalencia de burnout por dimensiones y niveles (N=30)



En cuanto al análisis de los resultados globales por dimensiones (Tabla 14 y Gráfico 4), los datos manifiestan que:

- En la dimensión **Cansancio Emocional** (CE), la puntuación media de la muestra es de 19 puntos, con una desviación típica de $\pm 8,3$. Esto implica, con respecto a los puntos de corte explicados en el método, que los participantes se encuentran en un nivel medio de burnout, lo que significa que existe riesgo de padecerlo.
- En la dimensión de **Despersonalización** (D) tienen una puntuación media de 9, con una desviación típica de ± 5 , presentando un nivel medio de burnout.
- Por último, en **Realización Personal** (RP), la media se sitúa en 37, con una desviación típica de $\pm 8,9$. Esto refleja que las personas encuestadas también se sitúan en un nivel medio en esta dimensión.

Con respecto a la información anterior, cabe destacar que tanto en la dimensión Cansancio Emocional como en Despersonalización, aunque la muestra presenta un nivel medio de burnout, la puntuación obtenida se encuentra al límite de presentar un nivel alto de padecerlo. Sin embargo, en Realización Personal, la media hallada pone en

evidencia que es en esta la dimensión donde se aprecia menor riesgo de padecer el síndrome de burnout.

Tabla 14.

Resultados globales por dimensiones (N=30)

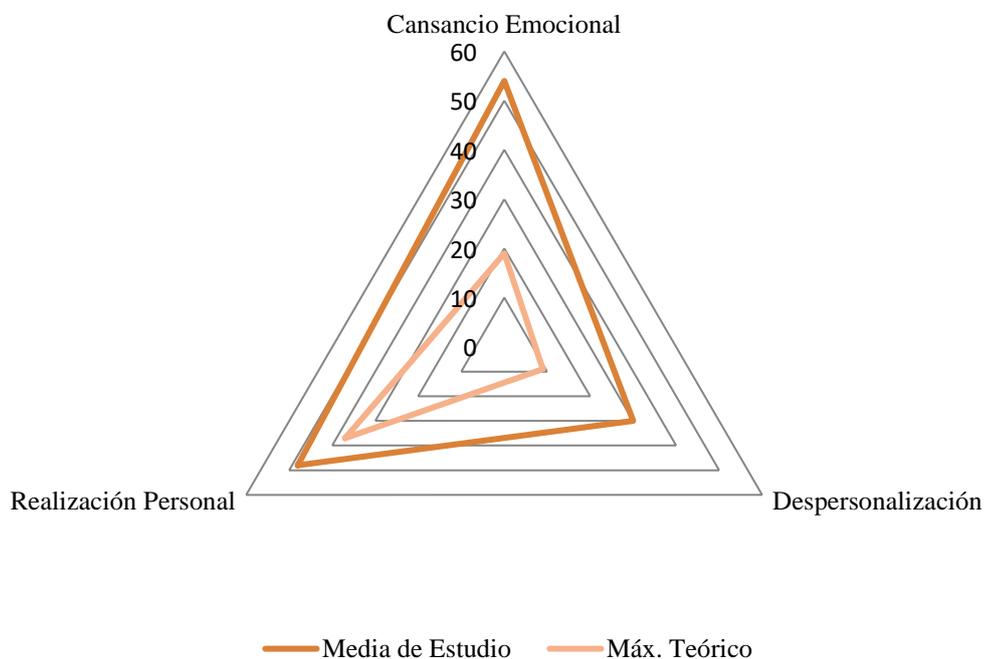
Dimensión	Valor máximo teórico	Media estudio	Diferencia (valor máximo)	Máx.	Mín.	Desviación típica
Cansancio Emocional (CE)	54	19	-35	32	4	±8,3
Despersonalización (D)	30	9	-21	20	2	±5
Realización Personal (RP)	48	37	-11	48	11	±8,9

Nota: Fuente: Escala MBI-HSS. Elaboración propia.

Gráfico 4.

Comparación de medidas teóricas y estudiadas por dimensiones (N=30)

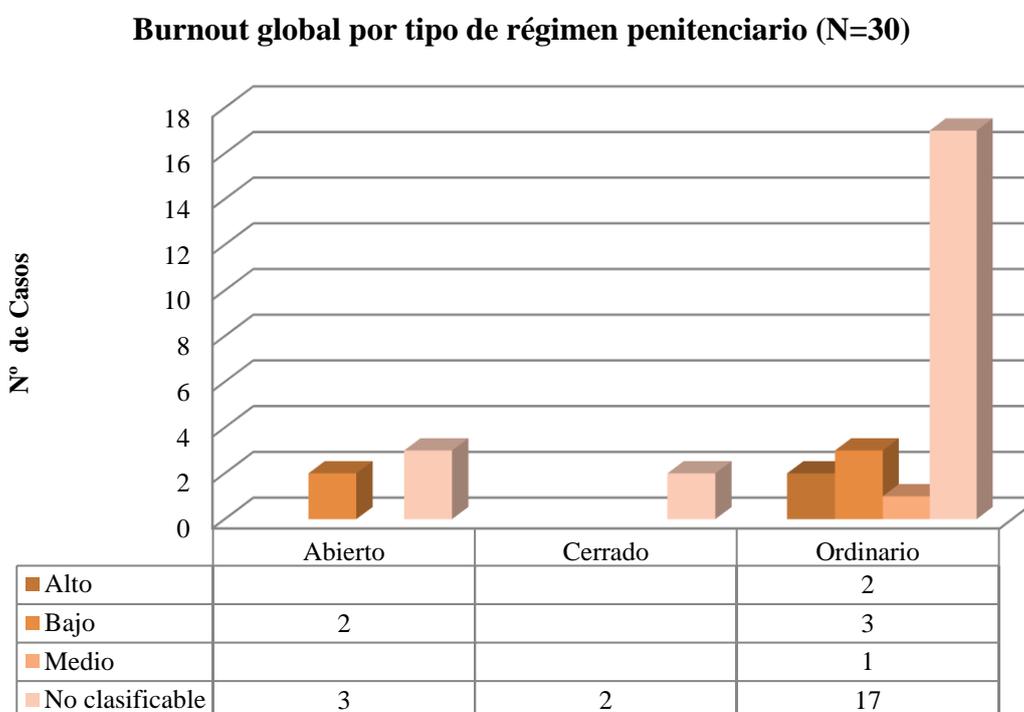
Comparación de medidas teóricas y estudiadas por dimensiones



Y, para finalizar, la Tabla 12 y la Gráfico 5 permiten analizar los resultados obtenidos a nivel global por tipo de régimen penitenciario. Las únicas personas que sufren un alto nivel de burnout a nivel global son 2 trabajadoras sociales de régimen ordinario (6,7%). En este mismo régimen, distinguimos a otras 3 profesionales (10%) con un nivel bajo del síndrome y 1 (3,3%) se sitúa a nivel medio. En cuanto al régimen abierto, encontramos 2 casos (6,7%) con un nivel bajo de burnout. Al resto de la muestra (73,3%) no se les puede hacer una atribución global debido a la diferencia de nivel que presenta cada una de las dimensiones.

Gráfico 5.

Burnout global por tipo de régimen penitenciario (N=30)



Como se ha dicho en el apartado de “Instrumentos”, una vez obtenidos los resultados nos hemos puesto en contacto con seis profesionales de la muestra, dos de cada tipo de régimen penitenciario, y les hemos pasado un cuestionario de preguntas abiertas. Los principales datos extraídos son los siguientes:

1. Las **estrategias** que destacan las trabajadoras sociales **para “protegerse” en el plano laboral** son: tener una vida social plena, equilibrar el trabajo de intervención con el trabajo de oficina, concebir el trabajo como parte de la vida

o como un medio que te permita hacer lo que te gusta, intentar promover un buen ambiente con los y las compañeras, ser positivo, realizar acciones que se desvinculen de la rutina diaria, priorizar tareas, ser consciente de las limitaciones humanas y materiales del centro, etc.

2. Con respecto a la **valoración del perfil de usuario** nos encontramos con dos posiciones enfrentadas:

- La primera defiende que el perfil de usuario no es una variable determinante en el desgaste profesional. Quien apoya esta versión, que es una trabajadora social de régimen abierto, señala que las preferencias a la hora de trabajar con un colectivo u otro repercuten sobre los resultados de un estudio, por eso deben analizarse con cierta delicadeza. Además, el tipo de institución en la que se trabaja (empresa privada, pública, ONG) marca el trato hacia el usuario. Si se tiene en cuenta que la mayoría de los colectivos que se atienden en Trabajo Social son personas con necesidades, se presupone una predisposición “natural” hacia la atención de cualquier persona. Por eso, el desgaste profesional de las trabajadoras sociales no depende del perfil de usuario.
- La segunda posición, que es la mayoritaria, sí encuentra diferencias significativas con respecto al colectivo de trabajo/tipo de régimen penitenciario. Advierten que el ambiente laboral predominante en un régimen de menor apertura (ordinario o cerrado) influye de manera negativa en su trabajo. También se señalan los ámbitos geográficos donde se ubica un sector de la población más marginal como un factor que condiciona el bienestar laboral.

3. De las seis personas a las que se les ha pasado el cuestionario, una señala el cansancio emocional como la **dimensión más afectada** debido a la carga laboral. Otra, considera que es la realización personal la que influye de manera más negativa en su bienestar. Asegura que no volvería a trabajar con reclusos y que actualmente cambiaría de empleo, aunque cobrase menos. El resto (cuatro trabajadoras sociales), indican que es en la dimensión de Despersonalización donde más incide su desgaste profesional. Ser poco agradecidos y muy exigentes es la descripción más utilizada para explicar la pérdida de empatía hacia los usuarios. No obstante, hay quien utiliza de forma consciente este

distanciamiento como una estrategia para marcar límites en su implicación emocional con los reclusos.

4. Teniendo en cuenta lo anterior y tras formular la pregunta a las profesionales, podemos concluir diciendo que cuatro de seis trabajadoras sociales sí se sienten identificadas con los resultados obtenidos para cada dimensión a través del MBI-HSS.

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Partiendo de la **Hipótesis 1**, “Los y las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Penitenciarios de Canarias sufren burnout siendo uno de los factores clave el perfil de personas con las que se trabaja”, podemos concluir que los resultados obtenidos a nivel global refutan dicha hipótesis. Esto hace que directamente la **Hipótesis 2**, “Los y las profesionales de Servicios Sociales Penitenciarios de un régimen cerrado son más proclives a sufrir burnout que quienes ejercen la profesión en un régimen ordinario y/o abierto, siendo este último tipo de régimen donde es menos probable su desarrollo”, quede descartada. No obstante, a nivel descriptivo esta hipótesis no se cumple porque los únicos casos de burnout alto se encuentran en dos trabajadoras sociales de régimen ordinario.

Una de ellas es mujer y tiene 40 años, está soltera, vive con allegados y/o amigos y no tiene hijos/as. Valora su red de apoyo social como “buena” y dedica 20 horas semanales al cuidado personal y/o disfrute del tiempo libre. Lleva 14 años trabajando en el Centro Penitenciario de Tenerife y su contrato laboral es temporal. Califica el clima laboral como “regular” y cobra entre 1500 y 2000€ mensuales. Señala que el cambio de trabajar con otro colectivo a hacerlo con reclusos le resulta “indiferente”.

Teniendo en cuenta la bibliografía consultada, podemos decir que para este caso, el estado civil, el tipo de contrato y la valoración del clima laboral son las variables que cuentan con una relación más significativa con respecto al alto nivel de burnout que sufre la trabajadora social. En cuanto a las variables personales, concretamente el estado civil, cabe destacar que las personas que no tienen pareja establece o están solteras tienen mayor probabilidad de padecer burnout que aquellas que están casadas o conviven con parejas estables (Martínez, 2007). Por otro lado, según Apiquian (2007),

las mujeres suelen sufrir este síndrome con mayor frecuencia que los hombres debido a que todavía hoy siguen llevando el peso de las tareas del hogar y el cuidado de los y las hijas. No obstante, este argumento no es extrapolable a esta persona, pues no tiene hijos/as. Con respecto a la edad y al nº de hijos/as, no hay resultados concluyentes, por lo que es difícil analizar su influencia en el desgaste profesional.

En cuanto a las variables sociales, podemos decir que la valoración de la red de apoyo es positiva al describirla como “buena”. Además, el hecho de que el tiempo que dedica al ocio y tiempo libre sea 20 horas a la semana (cifra que supera la media de la muestra obtenida para esta pregunta del cuestionario), nos permite intuir que la presencia del síndrome no se debe a factores sociales. No obstante, la bibliografía consultada no establece la calidad del ocio y tiempo libre a partir del disfrute de una cantidad concreta de horas semanales, por lo que este dato solo podría ser relevante a nivel comparativo.

Por otro lado, de las variables organizacionales podemos decir que la temporalidad contractual es un factor que favorece el burnout, pues el profesional está inmerso en una constante presión por la posible pérdida de empleo (Barría, 2013) y que la falta de cohesión en el entorno laboral puede ser una variable añadida como desencadenante del síndrome de quemarse por el trabajo (Gil-Monte y Peiró, 1997). Con respecto a la antigüedad laboral, según Barría (2003), a menos años de antigüedad en el puesto es más probable que los sujetos sufran burnout debido a la falta de experiencia, que actúa como factor de protección. En este caso, sabemos que la persona cuenta con una trayectoria laboral de 14 años; pero este dato, por sí solo, no es significativo. Tampoco podemos hacer afirmaciones con respecto al salario. Oscila entre 1500 y 2000€ mensuales, pero desconocemos cuál es su percepción acerca de lo que cobra. Por último, al calificar como “indiferente” el cambio de trabajar con otro colectivo a hacerlo con reclusos entendemos que se siente igual de bien –o igual de mal– desempeñando su profesión con unos y otros. Habría que pasarle el cuestionario de preguntas abiertas para conocer mejor su percepción. No obstante, el anonimato de la participación de la muestra en este estudio, no lo permite.

La segunda persona que ha obtenido un nivel global alto de burnout es una trabajadora social del Centro Penitenciario Las Palmas II. Tiene 40 años, está soltera, vive sola y no tiene hijos/as. Dedicar 40 horas semanales al cuidado personal y al disfrute del ocio y tiempo libre y califica su red de apoyo social como “buena”. Lleva 5

años en el puesto actual y señala como “menos positivo” el cambio de trabajar con otro colectivo a hacerlo con reclusos. Su contrato laboral es indefinido y valora el clima de trabajo como “regular”. Cobra entre 1500 y 2000€ mensuales.

En este caso, las variables más reveladoras de presencia del síndrome son el estado civil y el tipo de convivencia, y las valoraciones que hace del cambio de trabajar con un colectivo a hacerlo con reclusos y del clima laboral.

En las variables personales, este caso resulta aún más significativo que el anterior por el tipo de convivencia: vive sola. Según la bibliografía consultada, esta situación podría ser un atenuante del síndrome (Martínez, 2007). También se encuentra en una situación similar con respecto a las variables sociales; de hecho, señala que dedica 40 horas al disfrute del ocio y tiempo libre, por lo que duplica la cantidad indicada por la otra trabajadora social.

Es en las variables organizacionales donde encontramos las diferencias más significativas entre ambos casos: esta profesional lleva menos años en el puesto (5 años) y el calificar como “menos positivo” el cambio de trabajar con otro colectivo a hacerlo con reclusos, denota una satisfacción laboral menos favorable. El salario y la valoración del clima laboral es el mismo, pero en este caso el tipo de contrato es indefinido, por lo que esta variable “actuaría a su favor”.

Tomando de nuevo como referencia la Hipótesis 1, cabe destacar que aunque solo se ha encontrado burnout en dos personas de la muestra, nos parece relevante analizar los niveles obtenidos –bajo, medio, alto– para cada una de las dimensiones (Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal).

Es en la dimensión de **Despersonalización** donde la muestra presenta niveles más significativos de burnout. Esto quiere decir que las profesionales muestran actitudes de frialdad y distanciamiento hacia los usuarios y usuarias. Además, como ya se ha señalado, una importante parte de la misma (un 40%) está en riesgo de compartir estas mismas sensaciones.

Esto se podría explicar por el carácter asocial predominante en este colectivo, lo que hace que sea difícil para el profesional establecer una relación de trabajo (ACAIP, 2005). Es esta misma dificultad la que hace que algunas trabajadoras sociales, de forma consciente, se “despersonalicen”, es decir, que intenten implicarse lo menos posible a

nivel emocional. Estamos hablando, por tanto, de una estrategia que emplean en su labor profesional para evitar el desgaste profesional. Así se corrobora en la información obtenida a través del cuestionario de preguntas abiertas.

¿Por qué es importante mantener la distancia con este colectivo? Como ya se ha dicho en el marco teórico, una de las características más significativas del perfil de usuario que se atiende en los Servicios Sociales Penitenciarios es que se trata de personas que están privadas de libertad en contra de su voluntad. Si a ello le sumamos la presencia de algunos de los atributos que forman parte del estereotipo del colectivo y que han sido resaltadas por las trabajadoras sociales –se trata de personas desfavorecidas con una historia social complicada, poco agradecidas y empáticas, poco conscientes de su responsabilidad en la situación que les ha llevado a la privación de libertad, etc.– se hace necesaria la existencia de cierto nivel de despersonalización.

Con respecto al **Cansancio Emocional** nos encontramos ante una situación de similares características en cuanto a resultados, ya que aunque la presencia del síndrome en esta dimensión es baja, un importante porcentaje de la muestra (40%) está en riesgo de perder recursos emocionales.

Con respecto a las preguntas abiertas realizadas, algunas profesionales destacan que la carga de trabajo y la limitación de recursos materiales y personales de la institución les influye de forma negativa en su bienestar laboral, pero parece que, según los datos estadísticos obtenidos, no como para sufrir niveles significativos de cansancio emocional.

En **Realización Personal** hemos observado que las puntuaciones obtenidas para esta dimensión son más positivas que en las dos anteriores. El sentirse o no realizado profesionalmente depende de diversos factores, entre ellos, la calidad de las relaciones interpersonales, la carga laboral, la personalidad, etc. (García y Herrero, 2010).

Sabemos que para ejercer como trabajadora social en los Servicios Sociales Penitenciarios la puerta de acceso es mediante oposiciones del Estado. Esto implica una elección previa motivada por el colectivo con el que se va a desarrollar la profesión. Si entendemos, entonces, que las trabajadoras sociales de prisión han optado a un puesto de trabajo donde el colectivo usuario es uno por los que siente mayor preferencia, parece lógico que esto pueda influir positivamente en la realización personal.

Así pues, si en el cuestionario de preguntas cerradas observamos la valoración que hacen los profesionales de la persona a la que dirige su atención, comprobamos cómo un 23,3% de la muestra valora positivamente el cambio de trabajar con otros colectivos a hacerlo con reclusos y a un 33,3% les resulta indiferente el cambio, es decir, se han sentido igual de satisfechos con cualquier colectivo con el que han desempeñado su profesión. Además, solo 1 de 10 personas califica como “más negativo” el cambio, por lo que podemos decir que en términos generales la valoración de la interacción de los y las profesionales con respecto a los y las reclusas es satisfactoria.

A modo de reflexión queremos finalizar este apartado diciendo que, a pesar de que los resultados obtenidos no indiquen datos reveladores de la presencia global de burnout en las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Penitenciarios de Canarias (Hipótesis 1) y, por tanto, no se puede decir que las profesionales de régimen cerrado son más proclives a sufrir burnout que quienes ejercen la profesión en un régimen ordinario y/o abierto (Hipótesis 2), sí observamos que:

- a nivel descriptivo se ha descartado esta segunda hipótesis porque los únicos casos de burnout se encuentran en trabajadoras sociales de centros de régimen ordinario
- según datos obtenidos a través del cuestionario de preguntas abiertas, apreciamos que la labor profesional de las trabajadoras sociales de régimen cerrado está más condicionada y limitada que en otros regímenes por el perfil de usuario que atienden

Las profesionales de centros de régimen cerrado manifiestan que la mayoría de reclusos llevan muchísimos años privados de libertad, que están totalmente desvinculados del exterior y que cuentan con bajo nivel educativo. Son personas que no disfrutan de permisos de salida y son muy pocos los casos en los que se dan progresiones de grado. Además, el trabajo con las familias es escaso. Todo esto hace que el trabajo sea eminentemente burocrático, pues al carecer de vínculos afectivos en el exterior se complica mucho la satisfacción de las demandas efectuadas por los internos (por ejemplo, la tramitación de prestaciones). Destacan, además, que se trata de personas poco empáticas y exigentes respecto a la atención inmediata y efectiva de sus peticiones. Cuando esto no ocurre, llegan al punto de interponer denuncias contra las

trabajadoras sociales. Estas últimas advierten que es una situación que se produce con bastante frecuencia.

Todo ello hace que las intervenciones con los usuarios sean escasas. De hecho, la única intervención que lleva a cabo una de las trabajadoras sociales en este centro penitenciario es el Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales (PAIEM). De resto, son los propios reclusos los que realizan algún taller de manualidades con las destrezas que han adquirido de forma autodidacta durante su estancia en prisión.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Este TFG partía de un objetivo principal que pretendía explorar los niveles de prevalencia del síndrome de burnout en las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales Penitenciarios de Canarias. Tras un importante esfuerzo de insistencia, podemos decir que el estudio ha logrado el alcance esperado: solo 7 de 37 trabajadoras sociales no formaron parte del objeto de estudio, 3 de ellas por encontrarse en situación de baja laboral. No obstante, para hallar resultados concluyentes sería necesario contar con la colaboración de más profesionales. Solo así podríamos hablar de una muestra representativa del colectivo objeto de estudio, que en este caso serían las trabajadoras sociales de instituciones penitenciarias. Aun así, se ha realizado un acercamiento exploratorio del fenómeno a nivel de Canarias, a través del cual los resultados obtenidos reflejan que la prevalencia de burnout es inferior a la esperada.

Al quedar descartada la Hipótesis 2, el objetivo específico que pretendía conocer la influencia del burnout según el tipo de régimen penitenciario, fracasa. No obstante, no lo hace a nivel descriptivo, pues es en las trabajadoras sociales de régimen ordinario donde encontramos dos casos de alto nivel de burnout, uno de nivel medio y tres de nivel bajo. En régimen abierto también se han identificado dos casos con un nivel bajo de burnout. Al resto de la muestra no se le puede hacer una atribución global debido a la diferencia de nivel que presenta cada una de las dimensiones. Todo ello da pie a suponer que los factores que determinan el burnout quizá no estén tan relacionados con el tipo de régimen penitenciario como con factores personales, sociales u organizacionales distintos del tipo de régimen y del perfil de usuario.

La clave para mejorar la calidad de vida y combatir el malestar de las personas es el propio profesional y esto lo convierte en el principal recurso. Dado que la mayor incidencia del síndrome de quemarse por el trabajo se da en profesionales que prestan una atención social, como es el caso de los y las trabajadoras sociales, el deterioro de su calidad de vida laboral también tiene repercusiones sobre la sociedad en general. Se asevera así, aún más, la relevancia de su estudio. Por ello, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se propone:

- Continuar estudiando la incidencia del síndrome de burnout en las trabajadoras sociales de instituciones penitenciarias, ya que no existen investigaciones al respecto. Lo ideal sería hacerlo con una muestra mucho más amplia que la utilizada en este TFG, para obtener así resultados concluyentes.
- Contar con suficiente tiempo para hacer una investigación de estas características, ya que son muchas variables las que hay que tener en cuenta en el análisis del burnout y si se quiere hacer un buen trabajo también es conveniente realizar entrevistas a la muestra de estudio e incluso sería interesante formar grupos de discusión.
- Analizar las diferencias a nivel cualitativo entre las personas que sufren burnout y las que no, siendo condición necesaria para ello que los cuestionarios no sean anónimos.
- Identificar los factores de riesgo y protección en futuros estudios y/o enfatizar los mecanismos de protección que se señalan institucionalizando algunas de esas prácticas; además, de proponer algo para los que están medio quemados.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACAIP (2005). *Estudio sobre la incidencia del síndrome de burnout en los funcionarios de vigilancia (VI) en el Centro Penitenciario de Villabona-Asturias*. Recuperado de http://www.acaip.info/info/burnout_2.html

Apiquian, A. (2007). *El síndrome del Burnout*. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>

Aranda, C., Pando, M. y Berenice, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicología y Salud*, 14(1), 79-87.

- Aranda, C. y Pando, M. (2010). Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(3), 510-522.
- Barranco, C. (2010). *Introducción al Trabajo Social. Diálogos sobre la Historia, Naturaleza y Ámbitos Profesionales*. La Laguna: Drago.
- Barría, J. (2003). Síndrome de Burnout en Asistentes Sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana. *PSYKHE*, 12(1), 214-226. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/332>
- Del Valle, M.M. (2016). *El síndrome de burnout en personal de atención directa al anciano, en residencias geriátricas del Principado de Asturias*. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad de Oviedo, Asturias. Recuperado de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/38316/3/Valle%20Vega.pdf>
- Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 12(1), 59-69. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024645007>
- Fariña, M.B. (2016). *Valoración de la incidencia del Síndrome de Burnout en las trabajadoras sociales del Ilustre Ayuntamiento de Candelaria*. (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de La Laguna, Tenerife. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3843/Valoracion%20de%20la%20incidencia%20del%20Sindrome%20de%20Burnout%20en%20las%20trabajadoras%20sociales%20del%20Ilustre%20Ayuntamiento%20de%20Candelaria.pdf?sequence=1>
- FITS y AITS (2004). Ética en el Trabajo Social: Declaración de Principios. Recuperado de <http://ifsw.org/policias/statement-of-ethical-principles/>
- García, J. M., y Herrero, S. (2010). Revisión teórica del síndrome de burnout y su investigación en el contexto penitenciario. *Apuntes de Psicología*, 28(1), 83-107. Recuperado de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/204/206>
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

- Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de Enfermería. *Revista Electrónica InterAção Psy*, 1, 19-33. Recuperado de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>
- Gil-Monte, P. R. (2005a). *El Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P.R. y Jiménez, B. M. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo*. Madrid: Pirámide.
- Guillén, J. C., y Santamaría, E. (1999). Evaluación del nivel de Burnout en una muestra de trabajadores del área de tratamiento de un Centro Penitenciario. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 1, 68-72.
- Leiter, M. P. (1988). Burnout as a function of communication Patters. *Group and Organization Studies*, 13(1), 11-128.
- Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, *General Penitenciaria*. Boletín Oficial del Estado, 239, de 5 de octubre de 1979.
- Martínez, A. R. (2007). *Síndrome de Burnout como factor que influye en el desempeño laboral de auxiliares en enfermería policlínico el alto caja nacional de salud regional la paz 2006*. Recuperado de <http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/3623/T-PG-583.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mena, L. (2010). *El desgaste profesional en profesores universitarios: un modelo predictivo*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/5531/18732434.pdf?sequence=1>
- Moriana, J. y Herruzo, J. (2004). Estrés y burnout en profesores. *International journal of clinical and health psychology*, 3(3), 597-621. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-126.pdf
- Psicología Práctica (s.f). *Revista digital de psicología y neuromarketing*. Recuperado de <https://psicologiapractica.es/sindrome-burnout-definicion-tratamiento/>

- Puig, C. (2005). El malestar de los profesionales, el agotamiento y la importancia de la supervisión. *Trabajo Social y Salud*, 50. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/233425313>
- Real Academia Española (RAE). (2006). *Diccionario esencial*.
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, *por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario*. Boletín Oficial del Estado, 40, de 15 de febrero de 1996; corrección de errores en Boletín Oficial del Estado, 112, de 8 de mayo.
- Rubio, J. C. (2003). *Fuentes de estrés, Síndrome de Burnout y Actitudes disfuncionales en Orientadores de Instituto de Enseñanza Secundaria*. Recuperado de <http://biblioteca.unex.es/tesis/9788477238164.pdf>
- Síndrome de quemarse por el trabajo en el Trabajo Social (2015). (Trabajo de Fin de Grado, documento no publicado). Universidad de La Laguna, Tenerife.
- Villar, R. (2015). *El Síndrome de Burnout en trabajadores sociales. Apoyo social y cansancio emocional*. (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de La Rioja, La Rioja. Recuperado de https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE000866.pdf