

Original

**RESP**

# Síndrome de *burnout* y hábitos nocivos para la salud en trabajadores del sistema penitenciario federal argentino

Exequiel Nicolás Soza<sup>1</sup>, Pablo Domingo Depaula<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio Penitenciario Federal Argentino. Universidad Abierta Interamericana. Argentina.

<sup>2</sup>Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Universidad de la Defensa Nacional. Facultad del Ejército. Centro de Investigaciones Sociales y Humanas para la Defensa. Colegio Militar de la Nación. Argentina.

---

## RESUMEN

**Introducción:** Se considera que los riesgos psicosociales pueden ser fuentes de estrés laboral y también favorecer la presencia del síndrome de *burnout* (SBO, síndrome del desgaste profesional o del trabajador quemado), siendo las personas integrantes de organismos de las fuerzas de seguridad del Estado quienes manifestarían altos niveles de este síndrome.

**Objetivos:** Describir la prevalencia y relación existente entre el SBO y ciertos hábitos nocivos para la salud en trabajadores del Servicio Penitenciario Federal (SPF) de Argentina.

**Material y método:** Se realizó un estudio *ex post facto* (con posterioridad a los hechos) con análisis descriptivo, transversal, comparativo y correlacional. Se administraron las adaptaciones al castellano del *Maslach Burnout Inventory-version Human Services Survey* (MBI-HSS) (Maslach y Jackson, 1986), el *Test For Nicotine Dependence* (Fagerström, 1978) y el índice de masa corporal (IMC), a 151 trabajadores penitenciarios, 88 hombres y 63 mujeres de 22 a 52 años.

**Resultados:** La prevalencia del SBO fue de 6,62%; de tabaquismo, 37,09%; de fumadores pasivos, 70,20%; de sobrepeso, 45,03%; y de obesidad, 44,37%. En cuanto a las dimensiones del SBO, las diferencias entre grupos indican un mayor nivel de agotamiento emocional en las actividades de trato y tratamiento, fumadores pasivos y quienes consumen menor cantidad de frutas y verduras semanalmente; mayor despersonalización en fumadores actuales; y mayores puntajes en la dimensión de realización personal en obesos, fumadores pasivos, fumadores actuales, con tabaquismo de nivel moderado, en quienes semanalmente consumen menor cantidad de frutas y verduras y en aquellos con obesidad.

**Discusión:** El tabaquismo, el IMC elevado y su vinculación con los hábitos alimenticios son factores que afectarían negativamente a la salud y el bienestar laboral de los funcionarios penitenciarios, especialmente respecto al nivel de realización personal.

**Palabras clave:** síndrome de *burnout*; tabaquismo; obesidad; sobrepeso; prisiones.

---

## BURNOUT AND HABITS HARMFUL TO THE HEALTH OF EMPLOYEES IN THE ARGENTINE FEDERAL PRISON SERVICE

### ABSTRACT

**Introduction:** Given that psychosocial risks may be sources of stress at work and also encourage the presence of burnout, members of state security services are likely to present high levels of this syndrome.

**Objectives:** To describe the prevalence and relationship between burnout and unhealthy habits amongst workers of the Argentine Federal Prison Service (SPF).

**Material and method:** An ex post-facto study was carried out with descriptive, cross-sectional, comparative and comparative analyses. We used the Spanish adaptations of the Maslach Burnout Inventory MBI-HSS (Maslach and Jackson, 1986), the Test For Nicotine Dependence (Fagerström, 1978) and the Body Mass Index in 151 prison officers (88 men and 63 women of 22 to 52 years).

**Results:** The prevalence of burnout was 6.62%, while the results for dimensions were: smoking 37.09%, passive smoking 70.20%, overweight 45.03% and obesity 44.37%. The dimensions of burnout showed that differences between groups indicate a higher level of emotional exhaustion in treatment and treatment functions, passive smokers and those who consume less fruit and vegetables on a weekly basis. There was greater depersonalization in subjects that are currently smoking. There was lower personal fulfillment in obese people, passive smokers, current smokers, moderate level smokers, those who consume less fruit and vegetables every week and those with obesity.

**Discussion:** Smoking and high body mass index and links with eating habits are factors that may negatively affect the health and wellbeing of prison officers in terms of personal accomplishment.

**Key words:** burnout syndrome; tobacco use disorder; obesity; overweight; prisons.

---

Texto recibido: 15/08/2022

Texto aceptado: 02/03/2023

## INTRODUCCIÓN

Se considera que los riesgos psicosociales pueden ser fuentes de estrés laboral y deteriorar la salud de las personas dentro y fuera del trabajo, como también favorecer la presencia del SBO<sup>1</sup> (el cual fue incluido por la Organización Mundial de la Salud en la nosología de la undécima Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-11] con la denominación de síndrome de desgaste profesional). El estrés crónico específicamente resultante en el lugar de trabajo, que no se ha afrontado de manera exitosa, se caracteriza por tres dimensiones: sentimientos de falta de energía o agotamiento, aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de realización<sup>2</sup>.

En la misma línea, en el estudio del absentismo laboral por enfermedad, se apunta hacia la existencia de una etiología multifactorial, en la que interactuarían tanto los factores individuales de las mujeres y hombres trabajadores, sus inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos particulares y condiciones del ambiente de trabajo y/o extralaborales determinados por el medio social en el que operan dichas organizaciones<sup>3</sup>.

Bajo este panorama, los miembros de organismos de fuerzas de seguridad del Estado presentan elevados indicadores de estrés en el trabajo, lo que se traduce en un progresivo deterioro físico y mental, manifestado en altos niveles del SBO<sup>4</sup>.

Frente a tal contexto, adquiere una destacada importancia la evaluación de factores organizacionales que influyen en el bienestar de sus integrantes y el desarrollo de las complejas actividades que se llevan a cabo en el SPF, no solo porque su misión institucional tiene como principal objetivo proteger a la sociedad contra el delito y reducir la reincidencia<sup>5</sup>, sino también porque son reconocidos como trabajadores esenciales frente a la crisis sanitaria mundial, brindando servicios presenciales que no se pueden ver interrumpidos.

Sumado a ello, es relevante el impacto de las enfermedades crónicas, como el tabaquismo y la obesidad en el marco de la pandemia por coronavirus de tipo

2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), ya que según un estudio de metaanálisis, se observó que los obesos tienen un 46% más de posibilidades de contraer el virus y un 113% más de probabilidades de requerir ingreso hospitalario, siendo el ingreso en la unidad de terapia intensiva de este grupo un 74% superior, y presentando un 66% más de probabilidades de requerir ventilación mecánica<sup>6</sup>.

Paralelamente, los consumidores actuales de tabaco y los exfumadores producen una forma clínica más grave del SARS-CoV-2, que a su vez se asocia con una mayor frecuencia de ingresar en cuidados intensivos, con asistencia respiratoria y mayor riesgo de muerte<sup>7</sup>.

Ante lo expuesto hasta aquí, el objetivo del presente trabajo es describir la prevalencia de ciertos hábitos nocivos para la salud y el SBO en mujeres y hombres trabajadores de nueve establecimientos pertenecientes al SPF en la Provincia de Buenos Aires, así como también comparar las diferencias entre grupos según los niveles dimensionales del SBO, el sobrepeso, la obesidad y los niveles de tabaquismo, considerando las variables sociodemográficas y hábitos de salud indagados para el estudio.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación cuantitativa *ex post facto* con análisis descriptivo, transversal y comparativo, en nueve establecimientos penitenciarios ubicados en la Provincia de Buenos Aires, durante los meses comprendidos entre diciembre de 2020 y marzo de 2021, tiempo en el cual Argentina continuaba el aislamiento social preventivo obligatorio por la pandemia de la enfermedad del coronavirus de 2019.

### Participantes

La población de estudio fue conformada por 151 personas, de los cuales, de acuerdo al sexo biológico, 88 fueron hombres y 63 mujeres, con edades de entre 22 a 52 años, del escalafón del cuerpo general del SPF Argentino. Se consideró como criterio de exclusión

no trabajar de forma presencial. La muestra fue de tipo no probabilística, intencional.

El total de los participantes aceptaron participar voluntariamente en la presente investigación y firmaron un consentimiento informado, a través del cual se les indicó que el estudio tendría carácter anónimo, y que la información recogida sería utilizada en el marco de una investigación con propósitos científicos y no fuera de ese contexto, según la reglamentación de la Ley Nacional 25.326 de la República Argentina<sup>8</sup>.

### Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron, por un lado, el MBI de Maslach y Jackson (1981), adaptado al castellano por Seisdedos (1997)<sup>9</sup>, que permite evaluar las actitudes y los sentimientos que caracterizan al sujeto con el SBO, mediante 22 ítems con siete opciones de respuestas en la escala Likert, ordenados de menor a mayor en términos de la frecuencia con que la persona ha experimentado la situación descrita en el ítem durante el último año, donde 0 es igual a “nunca” y 6 a “todos los días”.

Asimismo, estos 22 ítems se clasifican en tres dimensiones, el agotamiento emocional que muestra los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo; la dimensión de despersonalización, que describe una respuesta interpersonal y fría hacia los receptores de sus servicios o cuidados profesionales; y la dimensión de realización personal, que refleja los sentimientos de autoevaluación negativa acerca de la competencia, expectativas y los logros personales en el trabajo. Para la interpretación de resultados, se suman algebraicamente los valores correspondientes a los ítems propios de cada dimensión, cuyo análisis de confiabilidad del alfa de Cronbach es de 0,80 para todos los ítems, de 0,90 para la dimensión de agotamiento emocional, de 0,79 para la dimensión de despersonalización y 0,71 para la dimensión de realización personal<sup>10</sup>. Para el presente estudio, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,72 para la escala global, de 0,86 para la dimensión de agotamiento emocional, de 0,61 para la dimensión de despersonalización y de 0,77 para la dimensión de realización personal.

Dado que no se cuenta con un estudio que brinde puntos de cortes específicos para esta ocupación en Argentina, para estimar los niveles bajo, medio o alto, en base a las diversas puntuaciones de esta muestra y mejorar la confiabilidad de los resultados del MBI, se utilizó como criterio de corte el aportado por Seisdedos<sup>9</sup> del percentil 25 y el 75 en las tres dimensiones. Por lo cual, un nivel bajo se encuentra entre el percentil 1 y el 25; un nivel medio, desde el percentil 26

hasta el 75; y un nivel alto, desde el 76 hasta el 99. Las puntuaciones por encima del percentil 75 indican un nivel alto de agotamiento emocional y despersonalización; e inversamente a las anteriores, puntuaciones por debajo del percentil 26 indican un nivel alto de la dimensión de realización personal.

Para evaluar globalmente la existencia o no del SBO, se consideró que un profesional padecería el síndrome si presenta altas puntuaciones en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, y bajas puntuaciones en la dimensión de realización personal, sin fusionarlas en una puntuación única, según Olivares-Faúndez<sup>10</sup>.

Por otra parte, se empleó el IMC (según la clasificación de obesidad para adultos), para distinguir el sobrepeso y la obesidad en población adulta de cualquier sexo y de todas las edades, el cual se obtiene al dividir el peso entre la talla al cuadrado ( $IMC = kg/m^2$ ), de tal manera que un valor de IMC mayor o igual a 25 indica sobrepeso; y si resulta igual o mayor a 30, corresponde a un indicador de obesidad (empleando el ajuste de los resultados respecto a las limitaciones del instrumento, referidos la infraestimación del peso en 1,39 kg y la sobreestimación de la talla en 0,55 cm)<sup>11</sup>.

Por último, para evaluar los niveles de tabaquismo, se administró el *Fagerström Test for Nicotine Dependence* en su versión de seis ítems (Heatherton, Kozlowski, Frecker y Fagerström, 1991), traducida al castellano según la *Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco del Ministerio de Salud* (2016)<sup>12</sup>, la cual considera la nicotina como un reforzador primario de la conducta adictiva hacia el consumo de cigarrillos. Continuando con la descripción del respectivo cuestionario, cuatro de los interrogantes presentan opciones de respuestas dicotómicas que puntúan de 0 a 1, y dos de los interrogantes presentan opciones de respuestas mediante un formato de la escala Likert, con una puntuación de 0 a 3, y un puntaje final que varía de 0 a 10 puntos. Para la interpretación del resultado del test, se suman algebraicamente los valores obtenidos, siendo un resultado menor a 3 puntos indicador de un grado leve de dependencia; de 4 a 6 puntos, un grado moderado de dependencia; y de 7 a 10 puntos, un grado grave de dependencia.

### Análisis de datos

Una vez recogidos los datos, fueron recopilados en una base de datos creada mediante el programa Excel 2007, migrados luego a una base de datos creada con el paquete estadístico de IBM *Statistical Pack Age For The Social Sciences* (SPSS), en su versión 24.0. Posteriormente se realizó el análisis de los datos mediante

cálculos de estadística descriptiva e inferencial en función de los objetivos planteados.

Después del análisis descriptivo de la muestra, se aplicó la prueba de normalidad a las variables de investigación, empleando la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S), y para el proceso de aceptación o rechazo de las hipótesis, valores de  $p \leq 0,050$  como estadísticamente significativos. Tras aplicar dicha prueba, se evidenció que: la variable de tabaquismo obtuvo un valor  $p = 0,000$ ; el IMC,  $p = 0,000$ ; las dimensiones de agotamiento emocional,  $p = 0,000$ ; la despersonalización,  $p = 0,000$ ; y la realización personal,  $p = 0,000$ . Es decir, todas las variables arrojaron valores de  $p < 0,050$ , por lo que se emplearon pruebas estadísticas no paramétricas para todos los análisis posteriores, ya que las mismas presentaron una distribución no normal<sup>13</sup>.

Para determinar diferencias entre grupos estadísticamente significativas, se llevaron a cabo las pruebas U de Mann Whitney y la H de Kruskal Wallis. También la evaluación de los tamaños de efecto, para la primera de ellas, se realizó el cálculo de la delta de Cliff a través del *software* del Cliff's Delta Calculator (Macbeth y Razumiejczyk, 2009), tomando como criterio de interpretación de la delta de Cliff para un grado elevado  $\leq 0,43$ , medio  $\leq 0,28$  y bajo  $\leq 0,11$ , de acuerdo a Okada<sup>14</sup>. Y para la segunda prueba, el cálculo de  $\epsilon$  al cuadrado mediante el uso del *software* Jamovi (Jamovi Project, 2018), en su versión 2.3.2.1, tomando como criterio de interpretación: para un grado elevado  $\leq 0,12$ ; medio  $\leq 0,06$ ; y bajo  $> 0,06$  según los criterios de Varghay<sup>15</sup>.

Todos los datos empleados para el presente estudio fueron resguardados conforme a las normativas y reglamentaciones psicoéticas vigentes, observando el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales 25.326<sup>8</sup>, como así también la respectiva autorización administrativa de la Dirección Nacional del SPF argentino.

## RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 151 personas extraídas de una población diana de 2.442 sujetos, de los cuales, de acuerdo al sexo biológico, el 58,28% ( $n = 88$ ) fueron hombres, y el 41,72% ( $n = 63$ ), mujeres, con edades de entre 22 a 52 años, una media de 34,67 y una desviación estándar de 5,59, integrantes del escalafón del cuerpo general del SPF argentino, en nueve establecimientos penitenciarios ubicados en la Provincia de Buenos Aires.

De los grupos laborales, el 53,64% ( $n = 81$ ) pertenecía al área de trato y tratamiento (personal que de-

sempeña actividades relacionadas con la supervisión de ingresos, alojamientos y permanencia de internos e internas, y la aplicación del régimen penitenciario basado en la progresividad en contacto directo con la población penal<sup>16</sup>); el 25,17% ( $n = 38$ ) pertenecía al área de control y registros (personal que debe garantizar la seguridad e integridad física y psíquica de la población carcelaria, asegurando un régimen de trato en pleno respeto de la dignidad humana, la adecuada convivencia, disciplina, orden e higiene, mediante procedimientos de control y registros, movilización de internos e internas, e intervenciones en casos de alteraciones del orden<sup>16</sup>); y el 21,19% ( $n = 32$ ), al área de visitas y correspondencias (personal que lleva adelante distintos servicios, procesos y procedimientos sustentados en principios de gestión de calidad bajo las normas Organismo Internacional de Estandarización [ISO] 9001 en un entorno de seguridad, relacionado con la atención, el ingreso, la permanencia y el egreso de familiares, amigos y otros visitantes de la población penal, así como la recepción de correspondencia y depósitos de aquellos elementos y alimentos autorizados<sup>17</sup>).

En lo que respecta al rango etario según los percentiles (25, 50 y 75), los grupos quedaron conformados en edades comprendidas de 22 a 30 con el 21,85% ( $n = 33$ ); de 31 a 34, el 35,76% ( $n = 54$ ); de 35 a 37, el 15,23% ( $n = 23$ ); y de 38 a 52, el 27,15% ( $n = 41$ ). Ante la pregunta de tener otra experiencia profesional ajena al servicio penitenciario, el 76,16% ( $n = 115$ ) expresó que "sí", y el 23,84% ( $n = 36$ ), que "no". Según el tipo de jerarquía, el 60,93% ( $n = 92$ ) pertenecía al personal subalterno, y el 39,07% ( $n = 59$ ), al personal superior.

Continuando con la descripción de la muestra, el 60,93% ( $n = 92$ ) "sí" realizaba actividades físicas, y el 39,07% ( $n = 59$ ), "no". El 56,95% ( $n = 86$ ) respondió que su alimentación en el trabajo "no" era saludable, y el 43,05% ( $n = 65$ ), que "sí". Respecto al tipo de comidas consumidas en el trabajo, el 37,75% ( $n = 57$ ) eran de elaboración propia; el 31,79% ( $n = 48$ ), provistas por la organización; el 11,92% ( $n = 18$ ), provistas por la organización y de elaboración propia; el 8,61% ( $n = 8$ ), de elaboración propia y elaboradas por terceros; y el 4,64% ( $n = 7$ ), provistas por la organización, de elaboración propia y elaboradas por terceros.

Siguiendo con la cantidad de días a la semana que los sujetos consumían verduras y hortalizas, el 26,50% ( $n = 40$ ) lo hacía de 1 a 2 días; el 41,05% ( $n = 62$ ), de 3 a 4 días; y el 32,45% ( $n = 49$ ), de 5 a 7 días. En relación a la cantidad de días a la semana que consumían frutas, el 17,22% ( $n = 26$ ) lo hacía de 0 a 1 día; el 45,70% ( $n = 69$ ), de 2 a 3 días; el 28,82% ( $n = 39$ ), de 4 a 5 días; y el 11,26 ( $n = 17$ ), de 6 a 7 días.

Para la variable de IMC, el 45,03% (n = 68) presentó sobrepeso; el 44,37%, obesidad; y el 10,60% (n = 16), normopeso.

En lo que respecta al tabaquismo pasivo en el trabajo, el 70,20% (n = 106) refirió que “sí” (es decir, están expuestos a los productos de combustión del tabaco en ambientes cerrados); y el 29,80% (n = 45), que “no”. Siguiendo con el tipo de consumo, el 46,36% (n = 70) refirieron no ser personas consumidoras de tabaco, el 37,09% (n = 56) eran personas consumidoras actuales; y el 16,56% (n = 25) eran personas exconsumidoras, presentándose un nivel de tabaquismo de tipo leve en un 73,21% (n = 41), en un 21,43% (n = 12) moderado, y en un 5,36% (n = 3) grave.

Por su parte, en relación al SBO, el 93,38% (n = 141) no presentó dicho síndrome, y el 6,62% (n = 10), sí. Según los puntos de corte, es decir, los percentiles 25 y 75, la prevalencia de la dimensión agotamiento emocional con un nivel bajo (de 0 a 12 puntos) fue del 28% (n = 43); con un nivel medio (de 13 a 32 puntos), del 47,68% (n = 72); y con un nivel alto (de

33 a 53 puntos), del 23,84% (n = 36). La prevalencia de la dimensión de despersonalización con un nivel bajo (de 0 a 4 puntos) fue el 25,83% (n = 39); con un nivel medio (de 5 a 14 puntos), el 52,32% (n = 79); y con un nivel alto (de 15 a 24 puntos), del 21,85% de la muestra (n = 33). Por último, la dimensión de realización personal evidenció un nivel bajo (de 39 a 48 puntos) un 23,18% (n = 35); un nivel medio (25 a 38 puntos) un 50,33% (n = 76); y un nivel alto (de 0 a 24 puntos) un 26,49% (n = 40).

Pasando a las comparaciones entre grupos, la Tabla 1 indica que, según la prueba U de Mann Whitney, existen diferencias estadísticamente significativas entre grupos según la consideración de alimentación saludable en el trabajo y el IMC (p = 0,000), para tabaquismo pasivo en el trabajo según el nivel de realización personal (p = 0,031) y el IMC (p = 0,034).

Por su parte, en la Tabla 2, la prueba U de Mann Whitney para valores de p ≤ 0,05 muestra que el grupo que “no” considera su alimentación saludable en el trabajo presenta un mayor IMC con un grado del

Tabla 1. Pruebas U de Mann Whitney para dos muestras, según características sociodemográficas, tabaquismo pasivo y prevalencia del síndrome de *burnout*.

Variables	Dimensiones del síndrome de <i>burnout</i>		Nivel de tabaquismo		Índice de masa corporal		
		U de Mann Whitney	P	U de Mann Whitney	P	U de Mann Whitney	P
Sexo biológico	AE	2.503,000	0,272	317,000	0,527	2.392,000	0,215
	DP	2.445,000	0,911				
	RP	2.420,000	0,148				
Experiencia profesional ajena al SPF	AE	1.759,500	0,143	191,500	0,287	1.970,000	0,641
	DP	1.818,000	0,227				
	RP	1.773,000	0,157				
Tipo de jerarquía	AE	2.509,500	0,399	344,000	0,168	2.501,500	0,597
	DP	2.672,000	0,860				
	RP	2.258,500	0,058				
Alimentación saludable en el trabajo	AE	2.456,000	0,168	303,500	0,126	1.780,000	0,000
	DP	2.420,000	0,122				
	RP	2.395,000	0,101				
Realiza actividades físicas	AE	2.428,500	0,424	373,000	0,718	2.606,500	0,195
	DP	2.216,000	0,086				
	RP	2.320,500	0,206				
Tabaquismo pasivo en el trabajo	AE	2.321,000	0,778	172,500	0,555	2.192,500	0,034
	DP	1.962,000	0,059				
	RP	1.899,000	0,031				
Prevalencia del síndrome de <i>burnout</i>				142,000	0,402	273,000	0,103

Nota. \*AE: agotamiento emocional; †DP: despersonalización; ‡RP: realización personal; §SPF: Servicio Penitenciario Federal.

Tabla 2. Rangos de la prueba U de Mann Whitney para valores de  $p \leq 0,050$  y tamaño del efecto, según la alimentación saludable y ser fumador pasivo.

Variable	Grupo	n	Rango promedio	Delta de Cliff
Consideración de una alimentación saludable en el trabajo				
Índice de masa corporal	Sí	65	59,75	0,446
	No	86	88,28	
	Total	151		
Fumador pasivo				
Índice de masa corporal	Sí	120	99,23	0,136
	No	31	70,00	
	Total	151		
Realización personal	Sí	106	80,58	0,203
	No	45	65,20	
	Total	151		

efecto elevado; y que el grupo de fumadores pasivos presenta mayores niveles del IMC, y mayores niveles en la dimensión realización personal, ambos con un grado del efecto bajo.

Por otro lado, la Tabla 3 indica que, en la prueba H de Kruskal Wallis, existen diferencias estadísticamente significativas entre grupos, según los rangos etarios en el IMC ( $p = 0,038$ ); según el área de trabajo en la dimensión de agotamiento emocional ( $p = 0,008$ ); según el tipo de comidas que consumen en el trabajo en el IMC ( $p = 0,006$ ); según la cantidad de días que consumen verduras y hortalizas durante la semana en las dimensiones de agotamiento emocional ( $p = 0,046$ ) y realización personal ( $p = 0,009$ ); para la cantidad de días a la semana que consumen frutas en la semana en las dimensiones agotamiento emocional ( $p = 0,046$ ) y realización personal ( $p = 0,014$ ) y en el IMC ( $p = 0,44$ ); según el tipo de consumo de tabaco para la dimensión despersonalización ( $p = 0,017$ ) y realización personal ( $p = 0,000$ ); según el nivel de tabaquismo en la dimensión realización personal ( $p = 0,040$ ); y según el IMC en la dimensión de realización personal ( $p = 0,048$ ).

A partir de los resultados mencionados en el párrafo anterior, se calcularon los rangos promedios para la prueba de H de Kruskal Wallis y el tamaño del efecto de valores de  $p \leq 0,05$ , que se pueden ver en las Tablas 4, 5 y 6.

El grupo de edades comprendidas entre los 38 y 52 años (Tabla 4) presenta un mayor IMC, con un grado del efecto medio cercano a bajo; el grupo que trabaja en las áreas de trato y tratamiento presentan mayores niveles de agotamiento emocional, con un grado del efecto medio cercano a elevado.

Asimismo, en la Tabla 5, se observa que el grupo que consume comidas en el trabajo, tanto provistas por la organización, de elaboración propia como elaboradas por terceros, presenta un mayor IMC, con un grado del efecto elevado; el grupo que consume verduras y hortalizas de 1 a 2 días a la semana presenta, por un lado, mayores niveles de agotamiento emocional, con un grado del efecto medio cercano a bajo y, también, mayores niveles de realización personal, con un grado del efecto medio cercano a elevado. El grupo que consume frutas de 0 a 1 día en la semana presenta, por una parte, mayores niveles del IMC, con un grado del efecto elevado, y por otra, mayores niveles en la dimensión de agotamiento emocional, con un grado del efecto medio cercano a elevado, como también mayor nivel de la dimensión de realización personal, con un grado del efecto medio cercano a elevado.

Prosiguiendo con la Tabla 6, se observa que el grupo de consumidores actuales de tabaco presenta mayores niveles en la dimensión de despersonalización, con un grado del efecto bajo casi inexistente, por lo cual se rechaza la hipótesis alternativa. Se observa también que el grupo de consumidores actuales de tabaco presentan un mayor nivel en la dimensión de realización personal, con un grado del efecto bajo; que el grupo con nivel de tabaquismo moderado presenta un mayor nivel en la dimensión de realización personal, con un grado del efecto medio cercano a elevado; y que el grupo con obesidad presenta un mayor nivel en la dimensión de realización personal, con un grado del efecto bajo.

Tabla 3. Pruebas H de Kruskall Wallis para más de dos muestras, según características sociodemográficas, hábitos alimenticios, tabaquismo, IMC y dimensiones del síndrome de *burnout*.

Variables	Dimensiones del síndrome de <i>burnout</i>			Nivel de tabaquismo			Índice de masa corporal			
		H de Kruskall Wallis	GL	p	H de Kruskall Wallis	GL	p	H de Kruskall Wallis	GL	p
Rango etario (P25-P50-P75)	AE	2,921	3	0,404						
	DP	0,168	3	0,983	3,055	3	0,383	8,452	3	0,038
	RP	0,296	3	0,961						
Área de trabajo	AE	9,566	2	0,008						
	DP	0,268	2	0,874	3,215	2	0,200	1,213	2	0,545
	RP	0,313	2	0,855						
Tipo de comidas que consume en el trabajo	AE	7,441	5	0,190						
	DP	6,025	5	0,304	16,278	5	0,799	2,347	5	0,006
	RP	2,791	5	0,732						
Cantidad de días que consume verduras y hortalizas en la semana	AE	9,200	3	0,027						
	DP	7,328	3	0,062	3,427	2	0,180	1,950	2	0,377
	RP	11,542	3	0,009						
Cantidad de días que consume frutas en la semana	AE	14,325	2	0,046						
	DP	10,783	2	0,150	5,807	3	0,121	8,095	3	0,044
	RP	17,585	7	0,014						
Tipo de consumo de tabaco	AE	3,176	2	0,204						
	DP	8,139	2	0,017				0,147	2	0,929
	RP	17,959	2	0,000						
Nivel de tabaquismo	AE	0,015	2	0,993						
	DP	1,790	2	0,409				0,746	2	0,689
	RP	6,441	2	0,040						
IMC	AE	5,345	2	0,069						
	DP	1,849	2	0,397	0,724	2	0,696			
	RP	6,057	2	0,048						
Agotamiento emocional					0,375	2	0,829	1,853	2	0,396
Despersonalización					1,808	2	0,405	0,527	2	0,768
Realización personal					0,473	2	0,789	2,397	2	0,302

**Nota.** \*AE: agotamiento emocional; †DP: despersonalización; ‡GL: grados de libertad; §IMC: índice de masa corporal; ||RP: realización personal; ¶SPF: Servicio Penitenciario Federal.

## DISCUSIÓN

El presente estudio ha arrojado diversos resultados de relevancia para el campo profesional abordado. Primero, se encontró que esta población de trabajadores y trabajadoras del SPF presentan una prevalencia muy baja del SBO (del 6,62%), por lo cual se podría afirmar que la población estudiada no se caracteriza

ría por presentar este tipo de estrés crónico en el trabajo. Sin embargo, en dicha población, se encuentran presentes factores de riesgo que escasamente han sido objeto de estudio en otras investigaciones, tales como: el tabaquismo pasivo en un 70,20%; el tabaquismo en un 37,09%, principalmente del tipo leve, con el 73,21%; el sobrepeso en un 45,03%; y la obesidad con el 44,37%.

Tabla 4. Rangos de las pruebas H de Kruskal Wallis para valores de  $p \leq 0,050$  y tamaño del efecto según la franja etaria y el área de trabajo.

Variable	Grupo	n	Rango promedio	$\chi^2$	$\varepsilon^2$
	Franja etaria (P25-P50-P75)				
Índice de masa corporal	22 a 30	33	64,09	11,1	0,074
	31 a 34	54	70,83		
	35 a 37	23	85,00		
	38 a 52	41	87,37		
	Total	151			
	Área de trabajo				
Agotamiento emocional	Áreas de trato y tratamiento	81	85,43	16,1	0,108
	Control y registro	78	64,00		
	Visita y correspondencia	32	62,41		
	Total	151			

Nota. \* $\chi^2$ : chi cuadrado; † $\varepsilon^2$ : épsilon al cuadrado.

Por su parte, no se hallaron diferencias significativas en el grupo que presenta el SBO respecto a los niveles de tabaquismo y el IMC, en comparación con las personas que no presentan dicho síndrome, sin evidenciar en esta muestra resultados similares a los hallazgos de Santana-Cárdenas<sup>18</sup>.

No obstante, aunque el grado del efecto encontrado respecto a la presencia de mayores niveles en la dimensión de realización personal para el grupo de fumadores pasivos fue bajo, podría ser una variable a considerar para mejorar el clima laboral, ya que una condición de trabajo negativa, como la exposición involuntaria al humo de tabaco, favorecería la presencia de sensaciones de insatisfacción laboral, incrementaría la autoevaluación negativa y el sentimiento de incompetencia para satisfacer las expectativas previas puestas en la profesión, como lo indica un nivel elevado de la dimensión de realización personal<sup>9</sup>, ya que como refiere Bringas-Molleda *et al.*<sup>19</sup>, esta última dimensión influye en la percepción del clima laboral positivo.

Asimismo, pese a que el grado de las diferencias fue bajo respecto a que los fumadores pasivos presentan mayores niveles del IMC, esto también podría ser tomado en cuenta críticamente, ya que aportaría evidencia de que las características propias del contexto laboral podrían incidir en los patrones de comportamiento alimentario asociados al incremento de dicho índice. Más si se considera que en el grupo con obesidad se observaron mayores niveles en la dimensión de realización personal, lo que podría estar relacionado con lo señalado por Fernández<sup>20</sup>, que las personas con exceso de peso tenderían a regular su malestar emocional con mayores ingestas de alimentos.

Prosiguiendo con el grupo de consumidores actuales de tabaco, presentaron un mayor nivel en la dimensión de realización personal, especialmente el grupo con tabaquismo de nivel moderado, quienes a su vez mostraron mayores niveles de la dimensión de realización personal. Se puede señalar que, en concordancia con la conclusión de Álvarez-Cabrera<sup>1</sup>, el hábito de fumar podría ser uno de los mecanismos de afrontamiento disfuncional ante los efectos del estrés crónico del trabajo en las prisiones federales de este país.

Por otra parte, respecto al grupo que trabaja en las áreas de trato y tratamiento, en contacto más próximo y constante con las personas privadas de la libertad, quienes presentaron mayor prevalencia de agotamiento emocional, dicho resultado concordaría con las causas situacionales relacionadas con el SBO, como el contacto continuo con usuarios de difícil abordaje<sup>21</sup>. Esto indicaría que, en este grupo, prevalecería la inseguridad acerca de las capacidades para alcanzar los objetivos propuestos o presentarían dificultades para concretarlos, conforme a las acciones y responsabilidades que atañen a este puesto específico de trabajo<sup>16</sup>. Aquí sería donde más impactarían las consecuencias del desajuste entre las demandas laborales y los recursos para afrontar la actividad<sup>22</sup>.

Siguiendo con la dimensión de agotamiento emocional, fue más prevalente en el grupo con menor consumo semanal de verduras, hortalizas y frutas, lo cual es coincidente con los resultados obtenidos por Robaina-Palmés<sup>23</sup>, quienes observaron que las personas que presentaban puntuaciones más elevadas en esta dimensión, también presentaban hábitos alimentarios menos saludables.

Tabla 5. Rangos de las pruebas H de Kruskal Wallis para valores de  $p \leq 0,050$  y tamaño del efecto según los hábitos alimenticios.

Variable	Grupo	n	Rango promedio	$\chi^2$	$\varepsilon^2$	
Índice de masa corporal	Tipo de comidas que consume en el trabajo					
		Provista por la organización	48	86,19	20,3	0,135
		De elaboración propia	57	64,74		
		Que elaboran terceros	13	97,23		
		Provista por la organización y de elaboración propia	18	68,83		
		De elaboración propia y que elaboran terceros	8	56,88		
		Provista por la organización, de elaboración propia y que elaboran terceros	7	98,71		
	Total	151				
Agotamiento emocional	Cantidad de días que consume verduras y hortalizas en la semana				10,34	0,068
		1 a 2	40	85,98		
		3 a 4	62	76,60		
		5 a 7	49	67,22		
		Total	151			
Realización personal	Cantidad de días que consume frutas en la semana				17,4	0,116
		1 a 2	40	89,70		
		3 a 4	62	79,60		
		5 a 7	49	60,27		
		Total	151			
Índice de masa corporal	Cantidad de días que consume frutas en la semana				23,1	0,154
		0 a 1	26	94,63		
		2 a 3	69	74,98		
		4 a 5	39	70,65		
		6 a 7	17	63,91		
Agotamiento emocional	Cantidad de días que consume frutas en la semana				15,8	0,105
		0 a 1	26	95,48		
		2 a 3	69	67,39		
		4 a 5	39	76,41		
		6 a 7	17	80,21		
Realización personal	Cantidad de días que consume frutas en la semana				17,6	0,117
		0 a 1	26	84,94		
		2 a 3	69	83,14		
		4 a 5	39	68,32		
		6 a 7	17	50,94		
	Total	151				

Nota. \* $\chi^2$ : chi cuadrado; † $\varepsilon^2$ : épsilon al cuadrado.

Esto último, junto a los mayores niveles de la dimensión de realización personal presentes en estos dos grupos, permitiría argumentar que el patrón de comportamiento alimentario, ante la presencia de una autoevaluación negativa acerca de la competencia en el contexto laboral dentro de las prisiones, inclinaría a

los sujetos a presentar una actitud de elección de alimentos menos saludables, siendo coincidente con el mayor nivel del IMC presente en el grupo con menores ingestas de frutas.

En este sentido, analizando la multiplicidad de factores relacionados con la presencia de mayores niveles

Tabla 6. Rangos de las pruebas H de Kruskal Wallis para valores de  $p \leq 0,050$  y tamaños del efecto según el tabaquismo y el IMC.

VARIABLES	Grupos	n	Rango promedio	$\chi^2$	$\epsilon^2$
Despersonalización	Tipo de consumo			0,0697	0,004
	No consumidores	70	70,56		
	Exconsumidor	25	64,68		
	Consumidor actual	56	87,86		
	Total	151			
Realización personal	No consumidor	70	68,45	2,667	0,017
	Exconsumidor	25	58,16		
	Consumidor actual	56	93,40		
	Total	151			
	Nivel de tabaquismo				
Leve	41	27,39			
Moderado	12	36,00			
Grave	3	13,67			
Total	56				
Realización personal	IMC			6,06	0,040
	Normopeso	16	52,69		
	Sobrepeso	68	78,35		
	Obesidad	37	79,18		
	Total	151			

Nota. \* $\chi^2$ : chi cuadrado; † $\epsilon^2$ : épsilon al cuadrado; ‡IMC: índice de masa corporal.

del IMC, entre los cuales se encuentran los hábitos alimenticios, tales como el menor consumo de frutas y el consumo de cualquier alimento disponible en el trabajo, la consideración de que su alimentación no es saludable y el mayor rango etario, dicho resultado es coincidente con la multifactorialidad planteada por Ortega-Herrera *et al.*<sup>24</sup>, en virtud de que su prevalencia guardaría relación con aspectos ambientales, sociales y psicológicos que están fuertemente implicados en su aparición, mantenimiento e incremento.

Considerando lo expuesto hasta aquí, se puede decir que, aunque la presencia del SBO fue baja, la prevalencia del tabaquismo, el tabaquismo pasivo, el IMC elevado, junto con su estrecha relación con los hábitos alimenticios de estas mujeres y hombres trabajadores, son factores que incidirían de forma negativa en la salud de estas personas, en especial respecto a su nivel de realización personal.

Si se tienen en cuenta las debilidades identificadas en esta investigación, se encuentra la posibilidad de desarrollar un sesgo relacionado con el tipo de muestreo y al tamaño de la muestra, ante la dificultad que representó contar con trabajadores presenciales durante la pandemia (el tamaño del efecto estaría afectado por el tamaño de la muestra), que hubiera permitido una mejor interpretación de los resultados, ya que un pequeño grado del efecto puede ser de gran importancia práctica en un contexto concreto<sup>25</sup>.

También resulta relevante la observación de Olivares-Faúndez<sup>10</sup> acerca de la necesidad de generar evidencia respecto a las normas y puntos de corte específicos para esta ocupación, validados clínicamente en el contexto argentino, para alcanzar un mayor nivel de confianza acerca de los individuos que han desarrollado el síndrome de los que no lo han hecho, ya que no se ofrecen en el manual<sup>9</sup>.

Otro factor a considerar es la dificultad para mantener una rutina saludable durante la pandemia, al verse limitadas las actividades físicas, dando lugar a un aumento del comportamiento sedentario por las restricciones relacionadas con las medidas sanitarias, lo cual impactaría de forma significativa en el incremento de peso de las personas.

Asimismo, los resultados obtenidos permiten realizar algunas sugerencias de cara al futuro. Para comenzar, la necesidad de un abordaje interdisciplinario del sobrepeso, la obesidad, los hábitos alimenticios y el tabaquismo en el trabajo. Como expresa Borag-

nio<sup>26</sup>, para evaluar la alimentación durante el horario laboral, se debe considerar la energía corporal necesaria para afrontar la actividad y el tiempo empleado para ello, el dinero que se destina a adquirir los alimentos y su disponibilidad, la ubicación del puesto de trabajo y las distintas maneras en que la biografía personal, los gustos, las elecciones de alimentos y la comensalidad como práctica social son llevados a cabo, ya que también puede relacionarse a situaciones positivas que producen alegría, como por ejemplo, el festejo por un ascenso o cumpleaños, una reunión con un ser querido, etc.

Junto con programas para dejar de fumar y generar ambientes libres de humo de tabaco, de los cuales pueden beneficiarse al tener en cuenta la modificación de características estresantes del ambiente de trabajo<sup>27</sup>, en tal sentido, la promoción de hábitos saludables y condiciones laborales que potencien las capacidades de estos profesionales debería poder contar con un proceso de enseñanza sobre el autocuidado y la prevención de recaídas.

Para finalizar, los riesgos psicosociales hasta aquí identificados resaltan la importancia de la implementación de programas de mejora de la calidad de vida laboral, atendiendo a las dinámicas singulares de las actividades que se realizan en los contextos de encierro, ya que al mismo tiempo, el ámbito de trabajo puede ser un lugar ideal para su prevención, y que este pueda presentarse según sus características como fuente de salud, satisfacción y dignidad<sup>28</sup>.

## CORRESPONDENCIA

Exequiel Nicolás Soza  
E-mail: sozaexequielnicolas@gmail.com

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez-Cabrera PL. Burnout, estrés, técnicas de afrontamiento al estrés, satisfacción laboral y riesgos psicosociales en funcionarios de un centro penitenciario de Chile. [Tesis doctoral]. [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/59702/>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. QD85 Síndrome de desgaste ocupacional. [Internet]. OMS; 2022. [Consultada 22/12/2022]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
3. Castillo-Rascón MS, Castro-Olivera C, Sánchez A, Ceballos-Blanca H, Pianesi ME, Malarczuc C, et al. Ausentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. [Internet]. Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana. 2016;50(1):37-44. [Consultada 09/12/2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53546180007>
4. Güilgüiruca M, Herrera-Bascur J. Salud laboral en un Centro Penitenciario de Chile: una mirada desde las políticas de Recursos Humanos. [Internet]. Rev Esp Sanid Penit. 2015;17(1):12-9. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v17n1/03\\_original1.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v17n1/03_original1.pdf)
5. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). [Internet]. UNODC; 2015. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)
6. Formiguera-Sala X. Obesidad y virus SARS-CoV-2. Retos en tiempos de pandemia. Horiz. sanitario. Horiz Sanitario. 2021;20(2):147-9. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n2.4468>
7. Jiménez-Ruiz CA, Lopez-Padilla D, Alonso-Arroyo D, Aleixandre-Benavent R, Solano-Reina S, Granda-Orivee JE. COVID-19 y tabaquismo: revisión sistemática y metaanálisis de la evidencia. Archivos de Bronconeumología. 2021;57(1):21-34. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2020.06.024>
8. Ley de Protección de Datos Personales 25.326. [Internet]. Congreso de la Nación Argentina. 30 Oct 2000. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-64790/texto>
9. Seisdedos N. Manual MBI, Inventario Burnout de Maslach. Madrid: TEA; 1997.
10. Olivares-Faúndez V, Gil-Monte P. Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). [Internet]. Cienc Trab. 2009;11(33):160-7. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Arias-Galicia/publication/28322448\\_Estres\\_Agotamiento\\_Profesional\\_burnout\\_y\\_Salud\\_en\\_Profesores\\_de\\_Acuerdo\\_a\\_su\\_Tipo\\_de\\_Contrato/links/02e7e53190d73d46d8000000/Estres-Agotamiento-Profesional-burnout-y-Salud-en-Profesores-de-Acuerdo-a-su-Tipo-de-Contrato.pdf#page=62](https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Arias-Galicia/publication/28322448_Estres_Agotamiento_Profesional_burnout_y_Salud_en_Profesores_de_Acuerdo_a_su_Tipo_de_Contrato/links/02e7e53190d73d46d8000000/Estres-Agotamiento-Profesional-burnout-y-Salud-en-Profesores-de-Acuerdo-a-su-Tipo-de-Contrato.pdf#page=62)
11. Basterra-Gortari FJ, Bes-Rastrollo M, Forga LI, Martínez JA, Martínez-González MA. Valida-

- ción del índice de masa corporal auto-referido en la Encuesta Nacional de Salud. [Internet]. An Sist Sanit Navar. 2007;30(3):373-81. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30n3/original4.pdf>
12. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco. Recomendaciones basadas en la evidencia científica. Versión breve. [Internet]. Argentina: Presidencia de la Nación; 2016. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://iah.salud.gob.ar/doc/Documento93.pdf>
  13. Reguant-Alvarez M, Vilà-Baños R, Torrado-Fonseca M. La relación entre dos variables según escala de medición con SPSS. *Revista d'Innovació i Recerca en Educació*. 2018;11(2):45-60. <https://doi.org/10.1344/reire2018.11.221733>
  14. Okada K. Is omega squared less biased? A comparison of three major effect size indices in one-way ANOVA. *Behaviormetrika*. 2013;40(2):129-47. <https://doi.org/10.2333/bhmk.40.129>
  15. Vargha A, Delaney HD. A Critique and Improvement of the CL Common Language Effect Size Statistics of McGraw and Wong. *J Educ Behav Stat*. 2000;25(2):101-32. <https://doi.org/10.3102/10769986025002101>
  16. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Directorio de funciones del servicio penitenciario federal y manual descriptivo por funciones, perfiles y competencia de los establecimientos penitenciarios, organismos y servicios. [Internet]. Boletín Público Normativo. 2019;700. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://boletines.spf.gob.ar/PublicSPF/filtrado?numeroBoletin=700&titulo=&anio=&area=0>
  17. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Dirección de visitas, relaciones familiares y sociales dependiente de la Dirección Principal de Trato y Tratamiento de la Dirección General de Régimen Correccional. [Internet]. Boletín Público Normativo. 2017:645. [Consultada 22/04/2022]. Disponible en: <https://boletines.spf.gob.ar/PublicSPF/filtrado?numeroBoletin=645&titulo=&anio=&area=0>
  18. Santana-Cárdenas S. Relación del estrés laboral con la conducta alimentaria y la obesidad: Consideraciones teóricas y empíricas. *Rev Mex Trastor Aliment*. 2016;7(2):135-43. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.07.002>
  19. Bringas-Molleda CB, Perez-Sánchez BP, Rodríguez-Díaz FJR. Burnout y Salud como predictores del Clima Emocional Penitenciario. Estudio en una muestra de funcionarios de prisión. [Internet]. *Revista de Psicología – Universidad Viña del Mar*. 2014;3(6):8-23. [Consultada 09/12/2019]. Disponible en: <https://repositorio.uvm.cl/handle/20.500.12536/558>
  20. Cuevas Fernández RA, Díaz Durán C. Alimentación, peso y emociones. Avances en el estudio de la motivación y de la emoción. [Internet]. VIII Simposio AME. Granada, 15-17 May 2014;65-70. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Itziar-Etxebarria/publication/264910841-Etxebarria\\_I-Conejero\\_S\\_Pascual\\_A\\_Ortiz\\_M\\_J\\_y\\_Apodaca\\_P\\_2014\\_El\\_valor\\_del\\_orgullo\\_moral\\_En\\_A\\_Acosta\\_J\\_L\\_Megias\\_y\\_J\\_Lupianez\\_Eds\\_Avances\\_en\\_el\\_estudio\\_de\\_la\\_motivacion\\_y\\_la\\_emocion\\_pp\\_228-233\\_ISBN\\_978-/links/53fd8e860cf2364ccc08d02e/Etxebarria-I-Conejero-S-Pascual-A-Ortiz-M-J-y-Apodaca-P-2014-El-valor-del-orgullo-moral-En-A-Acosta-J-L-Megias-y-J-Lupianez-Eds-Avances-en-el-estudio-de-la-motivacion-y-la-emocion-pp-228-233.pdf#page=66](https://www.researchgate.net/profile/Itziar-Etxebarria/publication/264910841-Etxebarria_I-Conejero_S_Pascual_A_Ortiz_M_J_y_Apodaca_P_2014_El_valor_del_orgullo_moral_En_A_Acosta_J_L_Megias_y_J_Lupianez_Eds_Avances_en_el_estudio_de_la_motivacion_y_la_emocion_pp_228-233_ISBN_978-/links/53fd8e860cf2364ccc08d02e/Etxebarria-I-Conejero-S-Pascual-A-Ortiz-M-J-y-Apodaca-P-2014-El-valor-del-orgullo-moral-En-A-Acosta-J-L-Megias-y-J-Lupianez-Eds-Avances-en-el-estudio-de-la-motivacion-y-la-emocion-pp-228-233.pdf#page=66)
  21. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981;2(2):99-113. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
  22. Rivera-Porras DA, Carrillo-Sierra, SM, Forgiony-Santos JO, Nuván-Hurtado IL, Rozo-Sánchez AC. Cultura organizacional, retos y desafíos para las organizaciones saludables. *Espacios*. 2018;39(22). [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n22/18392227.html>
  23. Robaina-Palmés F, Flores-Robaina N, Jenaro-Río C, Cruz-Ortiz M, Avram E. Síndrome de burnout y hábitos alimenticios en profesores de enseñanza secundaria. [Internet]. *El guiniguada*. 2010;19:11-26. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://ojsspdc.ulpgc.es/ojs/index.php/ElGuiniguada/article/view/420>
  24. Ortega-Herrera ME, Herrera-Meza S, Rosas-Nexticapa M, Fernández-Demeneghi R. Síndrome de Burnout y su relación con los hábitos alimentarios. [Internet]. En: López A, Martínez AG, Aguilera VG, coords. *Investigaciones en Comportamiento Alimentario. Red Internacional de Investigación en Comportamiento Alimentario y Nutrición (RIICAN)*; 2018. p. 405-22. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Andres-Santacoloma-Suarez/publication/350877763\\_Aprendizaje\\_del\\_Comer\\_Una\\_complejidad\\_en\\_la\\_Infancia/](https://www.researchgate.net/profile/Andres-Santacoloma-Suarez/publication/350877763_Aprendizaje_del_Comer_Una_complejidad_en_la_Infancia/)

- links/6077eb79881fa114b402d11f/Aprendizaje-del-Comer-Una-complejidad-en-la-Infancia.pdf
25. Frías-Navarro MD, García-Pérez JF, Llobell JP. Tamaño del efecto del tratamiento y significación estadística. [Internet]. *Psicothema*. 2000;12(2):236-40. [Consultada 28/12/2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72797056>
  26. Boragnio A. Comer en la oficina: prácticas del comer y emociones de mujeres trabajadoras en el ámbito de la Administración Pública Nacional Argentina. [Tesis doctoral]. [Internet]. Universidad de Alicante; 2019. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/91331>
  27. Kouvonen A, Kivimäki M, Virtanen M, Pentti J, Vahtera J. Work stress, smoking status, and smoking intensity: an observational study of 46.190 employees. [Internet]. *J Epidemiol Community Health*. 2005;59(1):63-9. [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: <https://jech.bmj.com/content/59/1/63.short>
  28. Oficina Internacional del Trabajo. Riesgos psicosociales, estrés y violencia en el mundo del trabajo. [Internet]. Ginebra: OIT. 2016;8(1-2). [Consultada 09/12/2021]. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/--actrav/documents/publication/wcms\\_553931.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/--actrav/documents/publication/wcms_553931.pdf)