

Prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo en policías de Cali³

Kewy Sarsosa Prowesk

Psicóloga. Magister en Educación
Coordinadora, línea Psicología del trabajo y las organizaciones,
Grupo Medición y Evaluación Psicológica
Pontificia Universidad Javeriana, Cali (Colombia)
Correo electrónico: kewy@javerianacali.edu.co

Natalia Paerez Moreno

Psicóloga
Pontificia Universidad Javeriana, Cali (Colombia)
Correo electrónico: npaerez@javerianacali.edu.co

Carolina Alzate Beithia

Psicóloga
Pontificia Universidad Javeriana, Cali (Colombia)
Correo electrónico: calzate@javerianacali.edu.co

Recibido: 02/12/2013
Aceptado: 16/12/2013

Resumen

El origen del síndrome de quemarse en el trabajo ha sido explicado a partir de la interacción de múltiples factores. **Objetivo:** Identificar la prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo (SQT) y la existencia de relación con variables sociodemográficas: edad, estado civil, área de trabajo y tiempo de servicio en un grupo de policías de la Policía Metropolitana de Cali. **Método:** Se aplicó el instrumento MBI-General (MBI-GS) a 106 policías de la ciudad de Cali. **Resultados:** analizaron con la ayuda del SPSS 17.0 en donde se realizó la correlación de las variables del instrumento y un análisis multivariado que dio como resultado la conformaron dos clúster o grupos, que permitieron concluir que las características sociodemográficas para este grupo de policías no se relaciona con el SQT, y no se encontró prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo en la población de estudio, sin embargo, se considera que la puntuación en la escala desgaste emocional, puede potencializar la prevalencia del SQT. **Conclusiones:** Es necesario y oportuno que se realicen investigaciones similares a la que aquí se expone, en las cuales se indague acerca del impacto de la vida laboral en la salud de los trabajadores de la fuerza pública y se pueda tener un mayor conocimiento de sus problemáticas, así como información pertinente para implementar acciones de prevención y de protección.

Palabras clave

Salud ocupacional, riesgos psicosociales, burnout, maslach burnout inventario (MBI), policía, Síndrome de quemarse en el trabajo

3 Para citar este artículo: Sarsosa, K., Paerez, N., & Alzate, C. (2013). Prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo en policías de Cali. *Informes Psicológicos*, 13(2), 43-58.

Prevalence of job burnout syndrome in police work in Cali

Abstract

The origin of job burnout syndrome has been explained from the interaction of multiple factors. Objective: To identify the prevalence of job burnout syndrome (JBS) and the existence of a relation with sociodemographic variables: age, marital status, area of work and length of service in a group of police officers of the Metropolitan Police of Cali. Method: The MBI-General instrument (MBI-GS) was applied to 106 police officers in Cali. Results: It was analyzed with the help of SPSS 17.0 where the correlation of the variables of the instrument and a multivariate analysis was done and that resulted in the formation of two or clusters or groups, which led to the conclusion that the sociodemographic characteristics for this group of policemen is not related to burnout, not prevalence of job burnout syndrome in the study population was found. However, it is considered that the score on the emotional exhaustion scale may potentiate the prevalence of job burnout syndrome. Conclusions: It is necessary and appropriate that similar research to the one presented here are carried out, in which they inquire about the impact of working life on the health of workers of the police force and we may have a better understanding of their problems and to implement appropriate prevention and protection actions.

Keywords

Occupational health, psychosocial risks, burnout, Maslach Burnout Inventory (MBI), police, job burnout syndrome

Prevalência da síndrome de queimar-se no trabalho em policiais de Cali

Resumo

A origem da síndrome de queimar-se no trabalho foi explicado a partir da interação de múltiplos fatores. Objetivo: Identificar a prevalência da síndrome de queimar-se no trabalho (SQT) e a existência de relação com variáveis sócio-demográficas: idade, estado civil, área de trabalho e tempo de serviço num grupo de polícias da Polícia Metropolitana de Cali. Método: Aplicou-se o instrumento MBI-General (MBI-GS) a 106 policiais da cidade de Cali. Resultados: analisaram com a ajuda do SPSS 17.0 em onde se realizou a correlação das variáveis do instrumento e uma análise multivariado que deu como resultado a conformaram dois cluster ou grupos, que permitiram concluir que as características sócio-demográficas para este grupo de polícias não se relaciona com o SQT, e não se encontrou prevalência da síndrome de queimar-se no trabalho na população de estudo, no entanto, considera-se que a pontuação na escala desgaste emocional, pode potencializar a prevalência do SQT. Conclusões: É necessário e oportuno que se realizem investigações similares à que aqui se expõe, nas quais se indague a respeito do impacto da vida trabalhista na saúde dos trabalhadores da força pública e se possa ter um maior conhecimento de suas problemáticas, bem como informação pertinente para implementar ações de prevenção e de proteção.

Palavras chave

Saúde ocupacional, riscos psicossociais, burnout, maslach burnout inventory (MBI), polícia, Síndrome de queimar-se no trabalho

Introducción

El síndrome de quemarse en el trabajo o *burnout*, fue introducido por Freudenberg en el año 1974, quien lo propuso como un estado de fatiga crónica o deterioro psicológico que se produce por la dedicación a una causa o relación en el cuidado y la atención a usuarios de las organizaciones de servicios (Camacho-Ávila, Juárez-García, & Arias, 2010; Castañeda & García, 2010). Desde su aparición en los años setenta, se ha estudiado el síndrome de quemarse en el trabajo y se han propuesto diferentes definiciones que buscan su explicación y delimitación como síndrome clínico (Ávila, Gómez, & Montiel, 2010; Gil-Monte, 2001).

Una de las definiciones de mayor reconocimiento es de Maslach y Jackson (1981, citado en Camacho-Ávila, Juárez-García, & Arias, 2010), quienes desarrollan el concepto de *Síndrome de Quemarse en el Trabajo* a partir de tres dimensiones: Cansancio emocional, relacionado con la disminución o pérdida de recursos emocionales para enfrentar el trabajo. Se caracteriza por un sentimiento de indefensión, disgusto y falta de interés. Los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar agotado por efecto del trabajo diario con personas. La despersonalización, entendida como el desarrollo de actitudes negativas hacia los usuarios, pacientes o beneficiarios del servicio, se caracteriza por insensibilidad, cinismo,

falta de interés y pérdida de empatía hacia las personas que ayudan, con un consecuente sentimiento de culpa. La falta de realización personal consiste en una constante insatisfacción y evaluación negativa hacia el trabajo, que afecta la realización del mismo y la relación con los usuarios. Incluye vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal, con sentimientos de fracaso profesional y fracaso en las relaciones interpersonales en el trabajo (Camacho-Ávila, Juárez-García, & Arias, 2010; Gil-Monte, 2001; Vinaccia & Alvarán, 2003).

Pines y Maslach (1978, citado en Hernández, 2002), explican que el síndrome de quemarse en el trabajo es un cansancio tanto físico como mental, que lleva a la persona a crear un concepto negativo sobre sí mismo y sobre su trabajo, llevando progresivamente a una pérdida de interés y de preocupación por las personas a las cuales asisten. Algunas de las conclusiones comunes de los estudios acerca del síndrome de quemarse en el trabajo, señalan que el fenómeno tiene como consecuencia valores elevados en términos de daños humanos y económicos. A nivel individual, el SQT ha sido asociado con el aumento del riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, depresión y trastornos de ansiedad, alcoholismo y/o farmacodependencia, desinterés en la relación con el paciente y bajos niveles de satisfacción con el trabajo. En el ámbito organizacional, se relaciona con indicadores de ausentismo, rotación de personal, dificultades para trabajar en equipo, disminución en el rendimiento laboral, falta de innovación y desmotivación, entre otras (Gil-Monte, 2005; Gil-Monte, Nuñez-Román, & Selva-Santoyo, 2006).

El origen del síndrome de quemarse en el trabajo ha sido explicado a partir de la interacción de múltiples factores. Según Granada (1994), el SQT se origina en la interacción hombre – trabajo, dada la exposición a factores psicosociales desencadenantes que inciden en el desempeño y la salud de las personas, afectando de manera negativa al individuo cuando las demandas de las interacciones sociales y técnicas del trabajo generan tensión o estrés al superar sus niveles de tolerancia. De Pablo y Suberviola (1998), señalan que el SQT es "un tipo especial de estrés laboral e institucional generado por aquellas profesiones donde se establece una relación constante y directa con otras personas, especialmente, en aquellas profesiones que mantienen una relación de ayuda y que supone una relación interpersonal intensa con los beneficiarios del propio trabajo" (p. 75).

Adicionalmente, autores como Atance (1997) De Pablo y Suberviola (1998) e Illera (2006) evidencian la existencia de algunas variables sociodemográficas que pueden tener relación en la prevalencia del síndrome: Edad (personas jóvenes), sexo (femenino), estado civil (solteros o sin pareja estable), sobrecarga laboral (turnicidad laboral y salario) antigüedad profesional, rasgos de personalidad (idealistas, optimistas, altruistas, ambiciosos, con deseo de reconocimiento). No obstante, la influencia de estas variables en la aparición del síndrome de quemarse en el trabajo no son absolutas, tal como lo demuestran García y Herrero (2008), quienes evidencian en una investigación con personal asistencial de un hospital penitenciario relaciones estadísticamente

significativas entre esta patología y variables como sexo masculino, número de hijos y escolaridad. En consecuencia concluye, que es la interacción entre estas variables sociodemográficas, funciones y contexto laboral las que inciden en la posible aparición del SQT.

Lo anterior ya había sido señalado por la Organización Mundial del Trabajo [OIT] (1997^a) y la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2000) en el informe del Comité Mixto, al afirmar que las interacciones que los empleados establecen con el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción laboral, las condiciones de su organización, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, son factores de riesgo psicosocial que afectan la salud, el rendimiento del trabajo y la satisfacción en el mismo. Así, la relación entre factores de riesgo psicosocial y diversas patologías laborales derivadas del estrés, incluyendo el SQT, ha sido demostrada en diversas investigaciones alrededor del mundo (Amutio, Ayesteran, & Smith, 2008; Aranda & Pando, 2007; Aranda, Pando, Salazar, Torres, Aldrete, & Pérez, 2004; Arango, Castaño, Henao, Jiménez, López, & Paéz, 2010; Ávila, Gómez, & Montiel, 2010; Bareño, Berbesi, & Montoya, 2010; García & Herrero, 2008).

Las repercusiones a nivel organizacional de los factores de riesgo psicosocial y sus enfermedades consecuentes como el SQT han sido evidenciadas en diversos estudios. Por ejemplo, las encuestas europeas sobre las condiciones de vida y trabajo, de la Fundación Europea, señalan que el 28% de los trabajadores afirmó tener problemas de estrés laboral (Gil-Monte,

Nuñez-Román, & Selva-Santoyo, 2006). Otros estudios concluyen que entre el 50% y el 60% del ausentismo laboral está asociado al estrés ocupacional (Cox, Kuk, & Leiter, 1993). Según el informe de la Agencia Europea de la Seguridad y Salud en el Trabajo (2002), una estimación de los costos que origina el estrés relacionado con el trabajo apuntó a unos 20.000 millones de euros anuales (Gil-Monte, Nuñez-Román, & Selva-Santoyo, 2006).

Adicionalmente, los resultados de numerosas investigaciones sobre el SQT, señalan que éste tiende a producirse en profesionales que tienen una relación constante y directa con las personas, lo cual ha llevado a que éstas se realicen principalmente en personas que trabajan en el sector de la salud y la educación. Según diferentes autores, existen profesiones más estresantes que otras (Guevara, Henao, & Herrera, 2004; Iguarán, Suárez, Tuesta, Vargas, & Vergara, 2006).

No obstante, se considera que al concentrarse la investigación en la población de trabajadores de la salud y la educación, existen profesiones que por las características de su trabajo están expuestas a riesgos psicosociales y la aparición del síndrome de quemarse en el trabajo, que no han sido suficientemente estudiadas en el marco de la salud ocupacional y la psicología del trabajo. En la Tabla 1 del Instituto de Ciencia y Tecnología de la Universidad de Manchester, donde se evalúa de 0 a 10 el grado de estrés de las distintas profesiones, se dan cuenta de otras profesiones expuestas a altos niveles de estrés en sus trabajadores.

Tabla 1
Nivel de estrés en determinadas profesiones (Casalnova & Di Martino, 1994)

Profesión	Niveles de estrés
Mineros	8.3
Policías	7.7
Trabajadores de la construcción	7.5
Pilotos de líneas aéreas	7.5
Periodistas	7.5
Dentistas	7.3
Médicos	6.8
Enfermeros	6.5
Conductores de ambulancia	6.3
Músicos	6.3
Profesores	6.2
Jefes de personal	6.0

La Tabla 2 presenta la prevalencia del Burnout por profesiones reportada en las investigaciones, en la cual se evidencia que hay campos de actuación profesional donde la prevalencia del SQT es similar o superior al sector salud.

Tabla 2
Prevalencia del Burnout por Profesiones

Autor	Profesión	Burnout
Kyriacou (1980)	Profesores	25%
Pines, Arason y Kafry (1981)	Diversas profesiones	45%
Maslach y Jackson (1982)	Enfermeros/as	20-35%
Henderson (1984)	Médicos/as	30-40%
Smith, Birch y Marchant (1984)	Bibliotecarios	12-40%
Rosse, Jonson y Crow (1991)	Policías y personal sanitario	20%
García Izquierdo (1991)	Enfermeros/as	17%
Jorgesen (1992)	Estudiantes de enfermería	39%
Price y Spence (1994)	Policías y personal sanitario	20%
Deckard, Meterko y Field (1994)	Médicos/as	50%

El presente documento pretende evidenciar los resultados de un estudio realizado con un grupo de policías pertenecientes a la Policía Metropolitana de Cali (2009), Colombia. Según Durán, Montalbán y Stangelan (2006), los profesionales de la policía se ven sometidos a presiones de procedencia diversa que dificultan su ajuste laboral, pues actualmente se encuentran inscritos en un marco social y profesional que enfatiza el acercamiento al ciudadano y la modernización de la institución policial como pilares del proceso de adaptación a la sociedad contemporánea. Estos autores señalan que las demandas a las cuales están sujetos los policías no siempre se acompañan de los cambios organizacionales y la dotación de recursos que permitiría esta labor en condiciones óptimas. La dependencia política y las difíciles relaciones con los ciudadanos obstaculizan el logro de las expectativas vocacionales de ayuda y servicio y ello convierte al policía en blanco perfecto para ese proceso de desgaste (Durán, Montalbán, & Stangelan, 2006).

Lo anterior había sido señalado en el año 1981 por Maslach y Jackson al afirmar que el carácter complejo de la labor policial, supeditada al vínculo con el poder y la política, al juicio de los ciudadanos, al riesgo físico o a las características de la cultura y la organización policial, parece constituir un entorno propicio para la aparición del Síndrome de estar Quemado en el trabajo (burnout). Stearns y Moore (1993) hacen referencia a los efectos del síndrome, donde constatan la relación negativa entre bienestar psicológico, grado de felicidad de los policías, satisfacción con la vida en general, y burnout, sugiriendo que cuando padecen este problema perciben más negativamente

su vida en conjunto. Además, encontraron relaciones positivas entre burnout, quejas sobre estrés psicológico y otras alteraciones de salud, actitudes cínicas y autoritarias. De hecho, encontraron que entre más cínicas y negativas eran las actitudes de los policías hacia las personas con la que tratan en su trabajo, fue mayor la probabilidad de mostrarse negativos y cínicos con las personas en general. Según Durán, Montalbán y Stangelan (2006), lo anterior puede explicar el uso y abuso de la violencia en el cumplimiento de sus funciones, siendo el SQT un desencadenante de este tipo de actitudes y conductas.

Otros estudios del síndrome de quemarse en el trabajo en policías reportan que el SQT afecta en general a los policías que realizan actividades laborales relacionadas con el orden y seguridad pública (Maslach 1982; Anderson & Iwanicki 1984; Burke & Deszca, 1986, citados en Briones, 2007). Además, se reportan otras investigaciones desarrolladas con población policial y burnout en países como Sudáfrica (Storm & Rothmann, 2003); Holanda (Euwema, Kop, & Bakker, 2004); Finlandia (Keerkaner, Kuiper, & Martin, 2004); Estados Unidos de N.A. (Caplan, 2003), etc., han dado cuenta de la relación entre variables como síntomas de estrés, afrontamiento, salud ocupacional y factores de riesgo (Everts, 2001; Mayhew, 2001; Rainguet & Dodge, 2001; Thompson, Kirk-Brown, & Brown, 2001; Santiago, 2003; Parsons, 2004). No obstante, se considera que es una población que no ha sido suficientemente estudiada en términos de salud laboral, especialmente en Colombia, donde no hay evidencias de estudios que den cuenta de esta problemática.

Método

Diseño

La investigación no experimental, transversal descriptiva. Es un estudio correlacional, el cual se caracteriza por describir las características de las variables estudiadas, y determinar alguna asociación entre las mismas (Hernández, Collado, & Baptista, 2006).

Participantes

El total de la población de policías de Santiago de Cali se estimó en 2500 personas, dadas las restricciones de la institución para suministrar el dato exacto. La muestra fue aleatoria y se determinó con un nivel de confianza del 95% y un error de estimación del 9,3%; quedando el tamaño de la muestra de 106 policías, en servicio activo.

Los criterios de inclusión: fueron ser policía en servicio activo, asignado a la vigilancia, con un tiempo mínimo de dos años de servicio.

Instrumentos

Se utilizó el Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) para la evaluación del SQT (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996). El instrumento utilizado fue validado por Oramas, González y

Vergara (2007), quienes realizaron una adecuación lingüística aplicándola a 125 trabajadores de diferentes ocupaciones; hombres y mujeres para determinar la consistencia interna y la estructura factorial, así como las relaciones entre los tres componentes: desgaste emocional, cinismo y eficacia profesional. Los resultados confirmaron una adecuada consistencia interna del instrumento (alfa de *Cronbach* = 0,7761), así como de los factores extraídos, los cuales coinciden esencialmente con las escalas teóricas propuestas. Se realizó una prueba piloto con 10 policías que no hicieron parte de la muestra, sin reportar dificultades en la claridad y pertinencia de los ítems por lo cual no fue necesario hacer ajustes al mismo.

También se utilizó una ficha de identificación de las variables sociodemográficas (sexo, edad, años de servicio activo, estado civil, número de hijos) de cada participante, que permitió diferenciar las áreas de trabajo de los policías adscritos a vigilancia, que hacen parte de los objetivos específicos.

Procedimiento

La investigación se desarrolló en 4 fases:

Fase 1. Se realizó una prueba piloto con 4 policías que no hicieron parte de la muestra, para verificar que la comprensión de los ítems que componen el instrumento. Los policías manifestaron comprensión del lenguaje utilizado en los instrumentos, por lo cual no se realizaron cambios en el instrumento.

Fase 2. Se convocaron policías con un mínimo dos años de servicio activo en la Policía Metropolitana de Cali (2009). Se utilizó consentimiento informado y se aplicaron los instrumentos a 106 policías que decidieron participar de manera voluntaria.

Fase 3. Se realizó la calificación de cada uno de los instrumentos aplicados y tabulación de los resultados; para ello se utilizó un análisis de Clúster que consiste en dividir la muestra, agrupando la misma por características similares. El primer grupo estuvo conformado por policías más jóvenes solteros, sin hijos y con menos tiempo de servicio y el segundo; los mayores, casados o en unión libre, con hijos y más tiempo de servicio.

Fase 4. Seguido a los resultados, se hizo el análisis de éstos en contraste con la teoría; discusión y conclusión.

Resultados

Se realizó la correlación de las variables del instrumento encontrando que la escala de Desgaste Emocional es la que puede potencializar la prevalencia del SQT. Se conformaron dos clúster o grupos los cuales estadísticamente consiste en la agrupación de personas de una muestra que comparten características sociodemográficas similares.

En la Tabla 3 se presentan las características sociodemográficas correspondientes a la muestra de los 106 policías.

Tabla 3
Características sociodemográficas

Característica	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Estado Civil		
Soltero/Separado	47	44%
Casado/Unión Libre	59	56%
Área de Trabajo		
Brigada Móvil	87	82%
Grupos Especiales	12	11%
Administrativos	7	7%
Edad		
19-23	22	21%
24-28	51	48%
29-33	15	14%
34 y más	18	17%
Antigüedad		
2-5 años	52	49%
6-13 años	40	38%
14-21 años	14	13%
Tenencia de Hijos		
Con hijos	57	54%
Sin Hijos	49	46%

Para la característica sociodemográfica estado civil la muestra de la población reportó unión libre, casado, soltero y separado; el número de policías separados y casados era un número reducido en comparación con los de unión libre y solteros, por lo tanto las investigadoras decidieron teniendo en cuenta la revisión teórica en donde es relevante el tener o no pareja, que no necesariamente está definido por la connotación legal de estado civil y para facilidad del análisis de resultados se agrupó en dos categorías; la primera se refiere a los policías de la muestra, que tienen pareja (casado y unión libre), y la segunda los que no tienen pareja actualmente (soltero

y separado). Como muestra el gráfico de control los policías que actualmente tiene pareja corresponde a un 56% mientras que quienes no tienen pareja son el 44%.

El área de vigilancia de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, está constituida por la brigada móvil la cual presta el servicio público de protección de la comunidad en la ciudad de Cali mediante la conformación de subgrupos que atienden diferentes zonas de la ciudad en la cual se ubica la mayoría de los policías participantes de la investigación (82%), un pequeño grupo está distribuido entre grupos especiales (11%) y el área administrativa (7%).

En característica sociodemográfica Edad, se presentan cuatro rangos de edad que se establecieron teniendo en cuenta el de mayor edad y el de menor edad con un intervalo de 4 años en cada uno.

El grupo de policías que pertenecen al área de vigilancia de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, que constituyen la muestra de investigación, es un grupo joven con una edad promedio de 28 años y una antigüedad promedio de 7 años de servicio, lo cual permite evidenciar que el promedio de edad de ingreso a la policía corresponde a los 20 años.

Existe un pequeño grupo de policías con edades superiores a 34 años y antigüedad superior a 13 años de servicio, lo cual podría indicar una correspondencia con el tiempo establecido por la ley para el servicio oficial, y un relevo generacional que se podría relacionar con la concentración de jóvenes que representan la mayoría de la muestra.

Teniendo en cuenta los rangos de edad de los policías que constituyen la muestra

se encuentra relación con el tiempo de servicio activo. El promedio de antigüedad laboral es de 7 años en donde el 49% de los policías tienen una antigüedad laboral entre 2 y 5 años, seguidos por un 38% que ha trabajado de 6 a 13 años y finalmente el menor porcentaje es del 13% que corresponde al rango de 14 a 21 años de antigüedad laboral, que es el mismo grupo de mayor rango de edad (34 años en adelante).

En cuanto a la característica sociodemográfica Tenencia de Hijos se encontró que siendo la muestra de los policías personas jóvenes con un promedio de edad de 28 años y el 44% su estado civil es soltero/separado, el promedio de hijos es 1.

El 46% de los policías no tienen hijos mientras que un 54% si tienen. Esta proporción se considera que guarda relación con el estado civil.

A continuación, se presentan los resultados correspondientes a la prevalencia o no del SQT a partir del instrumento MBI-General Survey (MBI-GS).

Tabla 4
Resultados Totales por Escalas del MBI-65

Escala	Pro-medio	StdD	N	Lim Inferior	Lim Superior
Desgaste emocional	16,4	7,1	106	15,0	17,7
Cinismo	9,0	4,7	106	8,1	9,8
Eficacia profesional	39,1	4,2	106	38,3	39,9

* Limites de confianza con un 95% de confianza

En la muestra conformada por 106 policías, no se encontró prevalencia del SQT; las puntuaciones promedio en cada

una de las escalas: desgaste emocional (16,4), cinismo (9,0) y eficacia profesional (39,1), señalan que no hay prevalencia. Sin embargo, teniendo en cuenta la escala Eficacia Profesional, se encontró que el total de la muestra de los policías presentan altas puntuaciones, en donde se destaca el ítem 16: En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas, seguido del ítem 10: En mi opinión, soy muy bueno en lo que hago, y el ítem 7: Siento que estoy haciendo una buena contribución a la actividad de mi centro.

En cuanto a la escala desgaste emocional se encontró una tendencia a potencializar el SQT, con una desviación estándar de 7,1. La puntuación promedio en la escala “desgaste emocional” es de 16,4 lo cual indica que no hay prevalencia del SQT, sin embargo al revisar el ítem número 6 “me siento acabado al final de la jornada” se encontró que este puede tener compromiso como potencializador del SQT. Seguido a este ítem y en la misma escala; con un puntaje de 3,6 está lo referente a la sensación de agotamiento emocional por el trabajo; podría considerarse que debido a la estrecha relación y puntaje cercano entre los ítems mencionados cualquiera de los dos podría hacer que el otro se dispare y por ende se identifique una prevalencia del SQT.

Con respecto a la relación entre las escalas del SQT y los datos sociodemográficos, se dividió la muestra en dos grupos o clúster (ver Tabla 5), estadísticamente consiste en la agrupación de personas de una muestra que comparten características sociodemográficas similares. El Clúster 1 se compone por personas con mayor edad, pareja, hijos y más antigüedad en servicio. El Clúster 2, se conforma por jóvenes, solteros, sin hijos y de menor

antigüedad en servicio. De los 106 policías, el 54% lo compone el primer clúster, y el 46% lo compone el clúster 2.

Tabla 5
Distribución de la muestra según variables sociodemográficas en los Clúster.

Variable	Clúster 1	Clúster 2
Edad	31%	25%
Antigüedad	9%	4%
Estado Civil		
Soltero/Separado	23%	77%
Brigada Móvil	78%	22%
Área de Trabajo		
Brigada Móvil	52%	48%
Grupos Especiales	58%	42%
Administración	71%	29%
Tenencia de Hijos		
Con hijos	100%	0
Sin Hijos	0	100%
Total muestra	54%	46%

A continuación se presentan en la Tabla 6 los resultados de los dos cluster en cada una de las escalas que conforman el instrumento MBI-General Survey (MBI-GS).

Tabla 6
Resultados de los Clúster por escalas

Escala	Clúster 1	Cluster 2
Desgaste Emocional	15	17
Cinismo	9	9
Eficacia Profesional	39	39

En la Tabla 6, se observa que no hay diferencia significativa en la puntuación del clúster 1 y el clúster 2, por lo tanto, puede decirse que el grupo 1 y el grupo 2 son semejantes respecto a estos ítems.

Discusión

El síndrome de quemarse en el trabajo [SQT] tiende a producirse en profesionales que tienen relación constante y directa con las personas. En esta investigación, se buscó identificar la prevalencia del SQT en un grupo de trabajadores de la fuerza pública de la ciudad de Cali, Colombia. Aunque no se encontró prevalencia del SQT, se infiere que existen potencializadores del mismo, dados los resultados de algunos ítems que conforman las dimensiones del instrumento (desgaste emocional, cinismo, eficacia profesional).

El desgaste emocional, hace referencia a la disminución y pérdida de recursos emocionales. En los resultados se encontró que el ítem que afirma “me siento acabado al final de la jornada”, tiene un alto compromiso en la prevalencia del Desgaste emocional, como potencializador del SQT, junto con otros ítems que presentan altas puntuaciones como los que afirman “me siento emocionalmente agotado por mi trabajo” y “Trabajar todo el día, es realmente estresante para mí”. Pese a que no se obtuvo un resultado significativo en los dos ítems anteriores que permitiera concluir que existe prevalencia del SQT en los participantes de este estudio, los altos puntajes si evidencian experiencias de agotamiento, cansancio, fatiga y tensión emocional relacionadas con el trabajo. Estas sensaciones en policías se relacionan con diferentes factores como el número de horas de jornada laboral, la exposición permanente a diferentes riesgos por las características esenciales de su labor, la atención

a población vulnerable, y otros aspectos que tienen que ver, como señalan Durán, Montalbán y Stangelan (2006), con la capacidad de ajuste a un marco social y profesional que enfatiza el acercamiento a la comunidad, en medio de una situación de dependencia política y posibles relaciones conflictivas con los ciudadanos por diferencias ideológicas y por falta de credibilidad institucional, las cuales son situaciones que pueden obstaculizar el logro de las expectativas vocacionales de ayuda y servicio. Lo anterior convierte a los miembros de la fuerza pública en personas vulnerables para un proceso de desgaste emocional y, dado que los sujetos de la investigación tienen como lugar de trabajo las calles de la ciudad y la comunidad con la que interactúan, por lo cual la comprensión y caracterización del entorno laboral no se puede limitar al espacio formal de la institución, resulta complejo proponer estrategias específicas de intervención a nivel organizacional, cuando la población estudiada y las características de su trabajo son influenciados por coyunturas sociales y políticas relacionadas con la situación actual de la ciudad y el país.

Por otra parte, con respecto a la escala de Cinismo, no se encontró información significativa que permitiese inferir la prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo en los trabajadores de la fuerza pública que participaron de la investigación en relación con esta dimensión. Por lo tanto, se podría decir que no hay una despersonalización o deshumanización por parte de la población, a diferencia del estudio realizado por Durán, Montalbán y Stangelan (2006) que evidenciaba conductas hostiles y cínicas por parte de la policía hacia las personas que tratan en su trabajo. No obstante, surge la

inquietud si por deseabilidad social y por temor a alguna consecuencia indeseable con respecto a su trabajo los participantes de la investigación no hayan respondido con absoluta sinceridad a los ítems de esta dimensión, a pesar de los acuerdos de confidencialidad establecidos durante la aplicación del instrumento.

En relación con la escala de Eficacia Profesional, los altos puntajes encontrados permiten inferir que los participantes del estudio consideran que están cumpliendo con las expectativas que la institución y la sociedad exigen en relación con su trabajo. Lo anterior puede estar relacionado con un contexto laboral donde hay un alto nivel de exigencia en el cumplimiento de normas y procedimientos, que se rige por principios de obediencia y autoridad en una estructura estrictamente burocrática, donde se exige a los miembros de la fuerza pública entrenamientos demandantes y altos desempeños para cumplir con las expectativas y asegurar la permanencia en la institución.

Con respecto al objetivo de identificar la relación entre características sociodemográficas y la prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo, se encontró que en la escala de Desgaste Emocional, el clúster 2 (Jóvenes, solteros, sin hijos) tienden a una puntuación mayor que el clúster 1; lo cual coincide con los resultados de la investigación de Illera (2006), quien identificó que las personas jóvenes son más vulnerables a padecer síntomas relacionados con el SQT dado que se encuentran en un período de adaptación a la vida laboral y se conflictúan los ideales que se tienen del trabajo. Además de la edad, se considera que la antigüedad laboral como miembros de la fuerza pública, que en promedio fue de 7 años

puede tener una incidencia en que no se encontrara en los resultados de la escala de Desgaste Emocional prevalencia del síndrome en el Clúster 1, partiendo del tiempo de exposición que han tenido este grupo en su labor; es decir, que su umbral de tolerancia aún se encuentra en equilibrio (Ruiz & Pérez, 2001), por lo cual no se presenta cinismo, desgaste emocional y un alta eficacia profesional.

Teniendo en cuenta que no hubo una prevalencia del SQT en la población, es importante mencionar que la conformación de los Clúster permitió identificar ciertas características que pueden considerarse como factores protectores. Las características sociodemográficas que se pueden considerar como factores de protección son las pertenecientes al segundo grupo, quien obtuvo un puntaje más bajo en la escala Desgaste Emocional, y está conformado por aquellos policías mayores de 33 años, que tienen una pareja estable y conviven con ella. Lo anterior coincide con los planteamientos de diferentes autores como García y Herrero (2008), Atance (1997), De Pablo y Suberviola (1998) e Illera (2006), quienes hacen referencia a la edad y a la estabilidad emocional como posibles factores protectores o desencadenantes del SQT. La mayoría de estos autores, aun cuando destacan que las siguientes no son conclusiones absolutas, señalan que aspectos como tener una relación estable y tener una experiencia laboral más amplia, pueden considerarse favorables para el bienestar tanto físico como psicológico del individuo y, por ende, se reducen significativamente las posibilidades de que haya prevalencia del SQT.

Finalmente, se concluye que es necesario y oportuno que se realicen

investigaciones similares a la que aquí se expone, en las cuales se indague acerca del impacto de la vida laboral en la salud de los trabajadores de la fuerza pública y se pueda tener un mayor conocimiento de sus problemáticas, así como información pertinente para implementar acciones de prevención y de protección. La mayoría de los estudios alrededor del SQT se han realizado en trabajadores del sector salud y de la educación, pues sus actividades implican la atención directa a seres humanos. No obstante, existen otros trabajadores, como los miembros la fuerza pública, que prestan otro tipo de servicios que implican contacto directo con la comunidad y exposición a diferentes riesgos, los cuales no parecen haber sido objeto de estudio con la misma profundidad e interés como en los sectores ya mencionados. Es pertinente considerar que la fuerza pública, por la naturaleza de su trabajo, debe operar las 24 horas del día en un contexto de inseguridad, delincuencia, conflictos civiles, políticos, culturales o diferencias con ciudadanos y, en consecuencia, implican diferentes riesgos para su integridad física y psicológica. En síntesis, las características y condiciones de trabajo para los miembros de la fuerza pública pueden causar presión, ser fuentes de estrés laboral, y afectar la salud o la seguridad de un trabajador, e incluso de la comunidad a la cual prestan sus servicios. Por lo tanto, no deberían ser desatendidos desde un punto de vista investigativo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda para futuras investigaciones con este tipo de población, indagar sobre la percepción que tienen los trabajadores de la fuerza pública de sí mismos, de su entorno laboral, social y familiar; puesto que dicha información puede dar cuenta

de cómo cada ámbito afectan de manera directa una posible potencialización del SQT y cuál de estas dimensiones tiene más peso en el posible desarrollo del síndrome. Además de ampliar la muestra y de utilizar técnicas estadísticas diferentes, la recolección de esta información podría realizarse a través de grupos focales y/o entrevistas que propicien la obtención de información que, además de buscar la generalización de resultados, permita lograr una mayor profundidad en el abordaje de esta problemática. Lo anterior permitiría la construcción de programas acertados para la prevención del estrés laboral y sus enfermedades consecuentes, como el SQT, en este tipo de población.

Referencias

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2002). *Sistema de seguridad y salud en el trabajo*. Recuperado de <http://osha.europa.eu/fop/spain/es/>
- Amutio, A., Ayestaran, S., & Smith, J. (2008). Evaluación del Burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del país Vasco. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 24 (2), 235-252.
- Aranda, C., & Pando, M. (2007). Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México. *Revista Médica de Uruguay*, 23 (4), 251-259.
- Aranda, C., Pando, M., Salazar, J., Torres, T., Aldrete, M.G., & Pérez, M.B. (2004).

- Factores psicosociales laborales y síndrome de Burnout en médicos del primer nivel de atención. *Investigación en Salud*, 6 (1), 28-34.
- Arango, S., Castaño, J., Henao, C., Jiménez, D., López, A., & Paéz, M. (2010). Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Universidad de Manizales (Colombia). *Archivos Medicina*, 10 (2), 110-126.
- Atance, J. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal hospitalario. *Revista Española Salud Pública*, 71 (3), 293-303.
- Ávila, J., Gómez, L., & Montiel, M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Pensamiento Psicológico*, 8 (12), 39-52.
- Bareño, J., Berbesi, D., & Montoya, C. (2010). Factores asociados al síndrome de Burnout en docentes de enfermería, Medellín-Colombia 2008. *Investigaciones Andina*, 12 (21), 36-48.
- Briones, D. (2007). Presencia de síndrome de Burnout en poblaciones policiales vulnerables de carabineros de Chile. *Ciencia & Trabajo*, 9 (24), 43-50.
- Camacho-Ávila, A., Juárez-García, A., & Arias, F. (2010). Síndrome de Burnout y factores asociados en médicos estudiantes. *Ciencia & Trabajo*, 12 (35), 251-256.
- Caplan, J. (2003). Police cynicism: Police survival tool? *The Police Journal. Rutgers University. School of Criminal Justice*, 76 (1), 304-313.
- Casalnueva, B., & Di Martino, V. (1994). Por la prevención del estrés en el trabajo. Las estrategias de la OIT. *Salud y Trabajo*, (102), 17-23.
- Castañeda, E., & García, J. (2010). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (Burnout) en médicos familiares mexicanos: Análisis de factores de riesgo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (1), 67-84.
- Cox, T., Kuk, G. & Leiter, M. (1993). Burnout, health, works stress and organizational healthiness. En W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.). *Professional Burnout: Recent developments in theory and research* (pp.127-146). Londres: Taylor & Francis.
- De Pablo, R., & Suberviola, J. (1998). *La prevalencia del síndrome de Burnout o desgaste profesional en médicos de atención primaria*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Durán, M.A., Montalbán, F.M., & Stangeland, P. (2006). El síndrome de estar quemado en la policía: Perfil de incidencia e influencia de factores socio-demográficos. *Revista de Psicología Social*, 21 (1), 95-108.
- Everts, G. (2001). *A study of career development programs in Wisconsin municipal police agencies*. Recuperado de <http://www2.uwstout.edu/content/lib/thesis/2001/2001evertsg.pdf>
- Euwema, M., Kop, N., & Bakker, A. (2004). The behaviour of police officers in conflict situations: How Burnout and reduced dominance contribute to better outcomes. *Work & Stress*, 18 (1), 23-38.

- Freudenberger, H.J. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- García, J., & Herrero, S. (2008). Variables sociodemográficas y síndrome de Burnout en una muestra multiocupacional del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, 26 (3), 459-477.
- Gil-Monte, P. R. (julio, 2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): Aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *PsicoPediaHoy*, 3 (5). Recuperado de <http://psicopediahoy.com/burnout-teoria-intervencion/>
- Gil-Monte, P. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo: Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide
- Gil-Monte, P., Núñez- Román, E., & Selva S. (2006). Relación entre el Síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) y síntomas cardiovasculares: Un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales. *Revista Interamericana de Psicología*, 40 (2), 227-232.
- Guevara, C., Henao, D., & Herrera, J. (2004). Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Revista Colombia Médica*, 35 (4), 173-178.
- Granada, H. (1994). Psicología y salud ambiental: Percepción y valoración de factores de riesgo en un escenario laboral. *Cuadernos de Psicología*, 13, 25-34.
- Hernández, P. (2002). Estudio descriptivo del síndrome Burnout en personal de salud en el hospital militar de Bogotá. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 7, 71-83.
- Hernández, R., Collado, C., & Baptista, M. (2006). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw Hill Interamericana.
- Illera, D. (2006). Síndrome de Burnout, aproximaciones teóricas. Resultados de algunos estudios en Popayán. Recuperado de [http://facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/septiembre/BOURNOT .pdf](http://facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/septiembre/BOURNOT.pdf)
- Iguarán, U., Suárez, L., Tuesca, M., Vargas, G., & Vergara, D. (2006). Síndrome de desgaste profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. *Salud Uninorte*, 22, 84-91.
- Keerkaner, P., Kuiper, N., & Martin, R. (2004). Sense of humor, physical health, and wellbeing at work: A three-year longitudinal study of finnish police officers. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17 (1/2), 21-35.
- Mayhew C. (2001). Occupational health and safety risks faced by police officers. *Journal of Australian Institute of Criminology*, 196, 1-6.
- Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M.P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory* (3ª ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *The World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance*. Recuperado de <http://www.cdc.gov/>
- Organización Mundial del Trabajo. (1997a). Factores psicosociales en el trabajo. En OIT-OMS (Eds.), *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención* (pp. 5-12). Bogotá: Alfaomega.

- Oramas, A., González, A., & Vergara, A. (2007). *El desgaste profesional. Evaluación y factorialización del MBI-GS*. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol8_1_07/rst06107.html
- Parsons, J. (2004). *Occupational health and safety issues of police officers in Canada, the United States and Europe: A review essay*. United States: A Memorial University of Newfoundland Publication.
- Policia Metropolitana de Cali. (2009). Área de Vigilancia Comunitaria. Recuperado de http://oasportal.policia.gov.co/portal/page/portal/UNIDADES_POLICIALES/Comandos_deptos_policia/metropolitana_santiago_cali/Gestion_comunitaria
- Rainquet, F., & Dodge, M. (2001). The Problems of police chiefs: An examination of the issues in tenure and turnover. *Police Quarterly*, 4 (3), 268–288.
- Ruiz, J. I., & Páez, D. (2001). Satisfacción laboral, burnout y clima emocional en empleados de prisiones. *Acta Colombiana de Psicología, Monográfico de Psicología Jurídica*, (6), 41-65.
- Santiago, D. (2003). Cynicism and job dissatisfaction negative effects of internal stress in police performance. *Australian School of Police Staff and Command*, (19), 01-24.
- Stearns, G.M., & Moore, R.J. (1993). The physical and psychological correlates of job burnout in the Royal Canadian Mounted Police. *Canadian Journal of Criminology*, 35, 127-148.
- Storm, K., & Rothmann, S. (2003). The relationship between burnout, personality traits and coping strategies in a corporate pharmaceutical group. *Journal of Industrial Psychology*, 29 (4), 35-42.
- Thompson, B., Kirk-Brown, A., & Brown, A. (2001). Police women and their partners: Influence and outcomes of work stress in the family. *Publication of Griffith University*, (1), 01-06.
- Vinaccia, S., & Alvaran, L. (2003). El síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: Un estudio exploratorio. *Universitas Psicológica*, 3 (1), 35-45.