

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento
Psicológico II (Psicología Diferencial y del Trabajo)



TESIS DOCTORAL

**Estrés laboral en policías municipales de la Comunidad
de Madrid**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Beatriz Tavalera Velasco

Directores

Jesús Martín García, María

Lourdes Luceño Moreno

Madrid, 2017

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento
Psicológico II (Psicología Diferencial y del Trabajo)**



**ESTRÉS LABORAL EN POLICÍAS MUNICIPALES DE LA
COMUNIDAD DE MADRID**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR**

Beatriz Talavera Velasco

Bajo la dirección de los Doctores

Jesús Martín García

María Lourdes Luceño Moreno

MADRID, 2016

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento
Psicológico II (Psicología Diferencial y del Trabajo)**



ESTRÉS LABORAL EN POLICÍAS MUNICIPALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

TESIS DOCTORAL

Doctoranda: Beatriz Talavera Velasco

Directores: Dr. Jesús Martín García y Dra. María Lourdes Luceño Moreno

MADRID, 2016

A Teodora, mi abuela. Allá donde esté.

A mis padres.

A GRADECIMIENTOS

Me gustaría aprovechar este espacio para mostrar mi más profundo agradecimiento a todas aquellas personas que, de alguna manera, forman parte de este trabajo.

En primer lugar, quiero agradecer a mis Directores el apoyo que me han brindado durante este proceso. A la Dra. Lourdes Luceño Moreno, por su implicación profesional y personal, así como por su ayuda inconmensurable a lo largo de todo este tiempo. Le doy las gracias por haberme guiado y por haber infundido en mí la motivación para seguir adelante. Al Dr. Jesús Martín, por las explicaciones que me ha ido aportando en la investigación y por haberme enseñado magistralmente todo lo que no está en los libros pero es necesario aprender en el campo de la Salud laboral, la Psicología del Trabajo y los Recursos Humanos.

En segundo lugar, quisiera agradecer la participación de la psicóloga Yolanda García por su incesante labor en lo referente al trabajo de campo de esta investigación. Su colaboración ha supuesto un punto clave para que pudieran tratarse datos de estrés laboral en policías municipales. Gracias por haberme valorado.

Quisiera agradecer a Daniel Vázquez su enorme aportación en este trabajo. Metodólogo profesional, rozando como siempre la perfección en todas las explicaciones.

Asimismo, doy las gracias a las profesoras Susana Rubio y Eva Díaz por haberme ayudado desinteresadamente en momentos de dudas. Su forma de trabajar y de enseñar me han enriquecido tanto personal como profesionalmente.

Gracias a mis padres y hermanas por haber hecho hasta lo imposible para que algún día pudiera realizar todo esto. Esta tesis está especialmente dedicada a mi abuela materna. Allá donde quiera que esté, le doy las gracias por todo.

A Paloma, Irene y otros tantos y tantos amigos, compañeros de toda la vida, de la Universidad, de congresos, etc..., que en algún momento me proporcionaron ánimo y fuerzas para completar esta tesis doctoral. Siento no poder reflejar todos vuestros nombres en tan poco espacio, pero os puedo asegurar que no me olvido de ninguno.

Por último, quisiera dar las gracias a los protagonistas del estudio: los policías municipales que participaron y se interesaron por la evaluación. En especial a aquellos que participaron en la organización de la recogida de datos, aun siendo conocedores de lo difícil que es acceder a este tipo de información. Sin su papel, lógicamente no se habría podido llevar a cabo esta tesis doctoral.

También dedico esta tesis a todos aquellos que alguna vez creyeron firmemente que evaluar el estrés laboral sirve para mejorar el día a día de las organizaciones y de las personas que las conforman.

¡GRACIAS!

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen	18
Abstract	22
<u>CAPÍTULO I. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO</u>	
1.1. Justificación del estudio	27
1.2. Estructura de la tesis	29
 MARCO TEÓRICO	
 <u>CAPÍTULO II. ESTRÉS LABORAL Y SALUD</u>	
2.1. Definición de estrés laboral.....	33
2.2. Salud.....	34
 <u>CAPÍTULO III. LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO</u>	
3.1. Los riesgos laborales de origen psicosocial.....	37
3.2. Datos de encuestas sobre condiciones del trabajo.....	38
3.2.1. VII Encuesta Nacional de Condiciones del Trabajo.....	38
3.2.2. VI Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo.....	41
3.2.3. VIII Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo.....	42
3.2.4. II Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las empresas (ESENER, 2).....	43
3.3. Conceptualización de los riesgos de origen psicosocial.....	45
3.3.1. Factores psicosociales.....	46
3.3.2. Factores de riesgo psicosocial.....	46
3.3.3. Los riesgos psicosociales.....	47
3.4. Modelos teóricos que estudian los factores de riesgo psicosocial.....	49
3.4.1. Modelo de estrés y afrontamiento.....	49
3.4.2. Modelo de Conservación de los Recursos.....	49

3.4.3. Modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas.....	50
3.4.4. Modelo Demandas-Control-Apoyo social.....	52
3.4.5. Modelo Demandas-Recursos Laborales.....	54
3.4.6. Otros modelos teóricos.....	56
3.5. La evaluación de los factores de riesgo psicosocial.....	56
3.6. Los factores de riesgo psicosocial y su relación con el estrés en el trabajo.....	59

CAPÍTULO IV. EL SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO EN EL TRABAJO O BURNOUT

4.1. Delimitación del concepto “burnout”.....	62
4.1.1. Dimensiones del burnout.....	63
4.2. Modelos teóricos relacionados con burnout.....	65
4.2.1. Modelo de Conservación de los Recursos. Especificaciones relativas al fenómeno de burnout.....	65
4.2.2. Modelo de estrés y afrontamiento, modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas y modelo Demandas-Control-Apoyo social. Especificaciones relativas al fenómeno de burnout.....	66
4.2.3. Modelo Burnout-Engagement.....	66
4.2.4. Modelo Demandas-Recursos laborales. Especificaciones relativas al fenómeno de burnout.....	69
4.2.5. Otros modelos teóricos.....	70
4.3. El burnout y su relación con el estrés laboral.....	71

CAPÍTULO V. FACTORES INDIVIDUALES. PERSONALIDAD RESISTENTE O “HARDINESS”

5.1. Estrés y factores individuales.....	75
5.2. Personalidad resistente o “hardiness”.....	76
5.3. Personalidad resistente y su relación con otras variables.....	79
5.4. Personalidad resistente y factores de riesgo psicosocial.....	82
5.5. Personalidad resistente y el síndrome de estar quemado en el trabajo o	

burnout.....	83
5.6. Instrumentos más utilizados en la evaluación de la personalidad resistente.....	84

CAPÍTULO VI. ESTRÉS EN LA PROFESIÓN DE POLICÍA

6.1. Investigaciones sobre estrés laboral en policías.....	88
6.2. Personalidad resistente y burnout en policías.....	90

CAPÍTULO VII. LA POLICÍA MUNICIPAL EN ESPAÑA

7.1. Estudios españoles sobre estrés en Policía Municipal.....	93
7.2. El Cuerpo de Policía Municipal.....	94
7.3. Reglamento Marco de Organización de la Policía Municipal de la Comunidad de Madrid. Decreto 112/1993 de 28 de octubre de 1993 (R. D. 112/1993).....	95
7.3.1. Estructura de la Policía Municipal.....	96
7.3.2. Funciones de los policías municipales.....	96
7.3.2.1. Funciones del Inspector Jefe.....	97
7.3.2.2. Funciones de los Inspectores	97
7.3.2.3. Funciones de los Subinspectores.....	98
7.3.2.4. Funciones de los Oficiales.....	98
7.3.2.5. Funciones de los Suboficiales.....	99
7.3.2.6. Funciones de los Sargentos.....	100
7.3.2.7. Funciones de los Cabos.....	100
7.3.2.8. Funciones de los Policías.....	101
7.4. Otros aspectos organizacionales dentro del Cuerpo de Policía Municipal.....	102

PARTE EMPÍRICA**CAPÍTULO VIII. MÉTODO**

8.1. Objetivos e hipótesis.....	105
8.2. Diseño de la investigación	110
8.3. Participantes.....	110
8.3.1. Descripción de la muestra según sexo y edad.....	110
8.3.2. Antigüedad en el puesto de trabajo y horas trabajadas a la semana por los policías evaluados.....	111
8.3.3. Distribución de los policías según municipio de pertenencia.....	111
8.3.4. Categorías laborales de los policías evaluados.....	112
8.3.5. Tipos de turnos de trabajo.....	113
8.3.6. Nivel de estudios de los policías participantes.....	114
8.3.7. Bajas médicas, diagnóstico de enfermedad en el último año y lista de enfermedades diagnosticadas.....	114
8.3.8. Accidentes laborales.....	115
8.4. Instrumentos de evaluación.....	115
8.4.1. Evaluación de la salud percibida. Cuestionario de Salud General percibida – <i>General Health Questionnaire</i> (GHQ-28). Adaptación española.....	117
8.4.2. Evaluación de los factores de riesgo psicosocial. Cuestionario DECORE.....	119
8.4.3. Evaluación del burnout. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS). Adaptación española.....	121
8.4.4. Evaluación de la personalidad resistente. Cuestionario Ocupacional de Resistencia.....	123
8.5. Procedimiento.....	125
8.6. Análisis de los datos.....	126

CAPÍTULO IX. RESULTADOS

9.1. Resultados – Objetivo 1	137
------------------------------------	-----

9.1.1. Estudio de la validez de los instrumentos de evaluación aplicados.	137
9.1.2. Estudio de la fiabilidad de los instrumentos de evaluación aplicados.....	138
9.2. Resultados – Objetivo 2.....	147
9.2.1. Análisis descriptivo del estado de salud psicológica percibida.....	147
9.2.2. Análisis descriptivo de la percepción de los factores de riesgo psicosocial.....	148
9.2.3. Análisis descriptivo del síndrome de estar quemado en el trabajo o burnout.....	149
9.2.4. Análisis descriptivo de la personalidad resistente.....	150
9.3. Resultados – Objetivo 3.....	151
9.3.1. Correlaciones efectuadas.....	151
9.3.2. Diferencias entre grupos.....	159
9.4. Resultados – Objetivo 4.....	162

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO X. CONCLUSIONES

10.1. Conclusiones – Objetivo 1.....	173
10.2. Conclusiones – Objetivo 2.....	174
10.3. Conclusiones – Objetivo 3.....	176
10.4. Conclusiones – Objetivo 4.....	179
10.5. Resumen de la consecución de los objetivos planteados y el cumplimiento o no de las hipótesis formuladas.....	182

CAPÍTULO XI. DISCUSIÓN

11.1. Debate y comparación de los resultados obtenidos con otras investigaciones.....	186
11.2. Fortalezas y limitaciones del presente estudio.....	191
11.2.1. Fortalezas del estudio.....	191
11.2.2. Limitaciones del estudio.....	193

11.3. Propuesta de futuros estudios.....	194
--	-----

<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	196
--	-----

ÍNDICE DE ANEXOS

▪ Anexo A: Cuestionario elaborado de datos biográficos.....	229
▪ Anexo B: Cuestionario GHQ-28. Evaluación del estado de salud mental percibido.....	227
▪ Anexo C: Cuestionario DECORE modelo original de 44 ítems. Medición de los factores de riesgo psicosocial.....	229
▪ Anexo D: Cuestionario DECORE modelo resultante de 21 ítems.....	232
▪ Anexo E: Cuestionario Maslach Burnout Inventory – MBI-HSS. Medición del burnout.....	233
▪ Anexo F: Cuestionario Ocupacional de Resistencia – COR. Evaluación de la personalidad resistente.....	235
▪ Anexo G: Gráficos P-P de la distribución de los residuos (análisis de regresión).....	236
▪ Anexo H: Listado de observaciones planteadas por los policías participantes en la investigación.....	243

ÍNDICE TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Características de los principales cuestionarios de evaluación de los factores de riesgo psicosocial utilizados en España.....	58
- Tabla 2. Instrumentos elegidos para la evaluación de las variables de la investigación.....	116
- Tabla 3. Análisis estadísticos asignados a las hipótesis del Objetivo 3.	129
- Tabla 4. Análisis estadísticos asignados a las hipótesis del Objetivo 4.	131
- Tabla 5. Índices de ajuste obtenidos en el Análisis Factorial Confirmatorio.....	138
- Tabla 6. Índices de fiabilidad obtenidos para cada dimensión de los cuestionarios GHQ-28, DECORE, MBI-HSS y COR.....	139
- Tabla 7. Pesos factoriales de los ítems correspondientes al modelo original de 44 ítems del cuestionario DECORE.....	141
- Tabla 8. Ítems eliminados tras el análisis de los valores de los pesos obtenidos.....	142
- Tabla 9. Índices de ajuste obtenidos tras el Análisis Factorial Confirmatorio con el modelo DECORE-21 ítems.....	144
- Tabla 10. Índices de fiabilidad obtenidos en la nueva versión del cuestionario DECORE para la muestra de policías evaluados – DECORE-21.....	146
- Tabla 11. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del cuestionario GHQ-28.....	147
- Tabla 12. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del cuestionario DECORE (versión de 21 ítems).	148
- Tabla 13. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del cuestionario MBI-HSS.....	149
- Tabla 14. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las	

dimensiones del Cuestionario Ocupacional de Resistencia.....	150
- Tabla 15. Coeficientes de correlación de Pearson para las variables demográficas cuantitativas y las dimensiones de los cuestionarios GHQ-28, DECORE (versión de 21 ítems), MBI-HSS y Cuestionario Ocupacional de Resistencia en la muestra total (N = 223).....	152
- Tabla 16. Diferencia de medias (prueba <i>t</i> de Student para muestras independientes) entre policías con estudios básicos y policías con estudios superiores en relación a las dimensiones de burnout.....	160
- Tabla 17. Análisis de varianza del factor “turno” para las dimensiones de burnout.....	161
- Tabla 18. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de los factores de riesgo psicosocial evaluados (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos.....	162
- Tabla 19. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.....	163
- Tabla 20. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de las dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal). Análisis de regresión por pasos sucesivos.....	163
- Tabla 21. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente y burnout. Análisis de regresión secuencial o jerárquica.....	164
- Tabla 22. Predicción de las puntuaciones en la percepción del riesgo psicosocial (Índice Global de Riesgo) a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.....	165
- Tabla 23. Predicción de las puntuaciones en cansancio emocional a	

- partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos..... 165
- **Tabla 24.** Predicción de las puntuaciones en despersonalización a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos..... 166
 - **Tabla 25.** Predicción de las puntuaciones en realización personal a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos..... 166
 - **Tabla 26.** Predicción de las puntuaciones en cansancio emocional a partir de los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos..... 167
 - **Tabla 27.** Predicción de las puntuaciones en despersonalización a partir de los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos..... 168
 - **Tabla 28.** Predicción de las puntuaciones en realización personal a partir de los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos..... 168
 - **Tabla 29.** Predicción de las puntuaciones en cansancio emocional a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente, edad y años de experiencia. Análisis de regresión secuencial o jerárquica..... 169
 - **Tabla 30.** Predicción de las puntuaciones en despersonalización a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente, edad y años de experiencia. Análisis de regresión secuencial o jerárquica..... 169
 - **Tabla 31.** Predicción de las puntuaciones en realización personal a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente, edad y años de experiencia. Análisis de

regresión secuencial o jerárquica.....	170
--	-----

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas.....	51
- Figura 2. Modelo Demandas-Control.....	53
- Figura 3. Modelo Demandas-Recursos laborales.....	55
- Figura 4. Modelo de Burnout-Engagement.....	68
- Figura 5. Objetivos e hipótesis de investigación.....	109
- Figura 6. Modelo estructural de 21 ítems de DECORE.....	145
- Figura 7. Comprobación de los objetivos e hipótesis de investigación previamente formulados.....	183

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1. Número de estudios reflejados en la base de datos Psycinfo utilizando los términos “Psychosocial risk factors at work” OR “occupational stress”, desde 2001 hasta 2015.....	37
- Gráfico 2. Distribución del total de trabajadores evaluados según sexo.....	111
- Gráfico 3. Distribución del total de policías por municipios.....	111
- Gráfico 4. Total de trabajadores representados según la categoría laboral a la que pertenecen.....	112
- Gráfico 5. Distribución del total de trabajadores evaluados por tipo de turno.....	113
- Gráfico 6. Total de trabajadores de la muestra representados según el nivel de estudios alcanzado.....	114

R **ESUMEN**

Estrés laboral en policías municipales de la Comunidad de Madrid

Introducción

El estrés laboral puede aparecer en cualquier profesión y sus consecuencias afectan tanto al desarrollo del trabajo como a la salud del trabajador. La tendencia a incorporar variables individuales relacionadas con el estrés ocupacional ha provocado la aparición de nuevos estudios que tienen en cuenta tanto las propias características del trabajo, como la percepción y experiencia del trabajador. Existen escasos estudios sobre estrés en policías españoles, a pesar de ser una profesión propensa a padecerlo, dadas las tareas a desarrollar (Fernández & Yñiguez, 2014; Korre, Farioli, Varvarigou, Sato, & Kales, 2014). Únicamente se han encontrado tres estudios con policía municipal en España que tratan sobre la diferencia en estrés psicosocial según sexo, antigüedad o tipo de turno (García-Albuerne & Albacete, 2013; García-Albuerne, Pérez-Nieto & Albacete, 2013; García-Albuerne, Pérez-Nieto, & Luceño, 2015).

Algunas variables relacionadas con estrés laboral en policías son demográficas (como la edad, el tipo de turno, la antigüedad en el puesto, el sexo, etc.) y otras están asociadas con las características de la organización y el trabajo. En cuanto a éstas últimas, los factores de riesgo psicosocial (como la percepción de: bajo control sobre el trabajo, excesivas demandas laborales, escasas recompensas o poco apoyo por parte de compañeros y supervisores), junto con el burnout, constituyen los factores más estudiados en la investigación sobre estrés en el trabajo. De las variables individuales, se ha considerado la personalidad resistente como una de las más estudiadas en relación al estrés. Las dimensiones

que la componen guardan relación con la salud mental (Eschleman, Bowling, & Alarcon, 2010).

Objetivos

El objetivo principal del estudio fue analizar la percepción de: salud psicológica, factores de riesgo psicosocial en el trabajo, burnout y personalidad resistente en policías municipales. Además, se propusieron los siguientes objetivos: - Examinar las características psicométricas de los diferentes cuestionarios empleados; - Conocer las relaciones entre las variables de estudio y analizar si existen diferencias entre las mismas; - Determinar qué factores predicen la salud mental, la percepción de los factores de riesgo psicosocial y el burnout.

Método

El diseño de la presente investigación fue no experimental, de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico por cuotas (al menos, los trabajadores debían poseer una antigüedad mínima de un año en su puesto de trabajo y los municipios estaban divididos por zonas – norte, sur y Madrid capital). Participaron 223 policías municipales de la Comunidad de Madrid, pertenecientes a las localidades de: Alcorcón, Pinto, San Sebastián de los Reyes, Madrid capital y Collado Mediano. Del total, el 90.6% eran hombres y el 9.4% mujeres.

Se aplicaron los siguientes instrumentos de evaluación: adaptación española del General Health Questionnaire (GHQ-28); Cuestionario multidimensional de evaluación del riesgo psicosocial DECORE; adaptación española del Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS); y Cuestionario Ocupacional de Resistencia.

A la hora de analizar los datos se efectuó: Análisis factorial confirmatorio, coeficientes de correlación de Pearson (r), análisis de Varianza (ANOVA) de un factor, regresión lineal múltiple por pasos sucesivos y regresión secuencial o jerárquica. Se utilizaron los programas R (interfaz R Studio 3.1.3) y SPSS para Windows, versión 21.0. Todos los resultados descriptivos fueron comparados con

la muestra original empleada en los cuestionarios, o bien, con estudios en los que el cuestionario fue aplicado en otras muestras de procedencia española.

Resultados

Se obtuvieron índices de validez y fiabilidad satisfactorios en todos los instrumentos de evaluación utilizados, excepto en el cuestionario DECORE. Tras ello, se eliminaron 23 ítems del modelo original, obteniéndose un nuevo modelo de cuatro factores y 21 ítems con índices de validez por encima de .90 e índices de fiabilidad adecuados.

Los resultados descriptivos señalaron que los policías evaluados percibían niveles adecuados de salud mental y altos niveles de personalidad resistente. Dichos trabajadores obtuvieron valores por encima de la media en cansancio emocional y valores medios en las dimensiones despersonalización y realización personal del burnout. En cuanto a la percepción de los factores de riesgo psicosocial, los policías municipales del presente estudio percibían: altas demandas, escaso control, poco apoyo organizacional y escasas recompensas en su trabajo.

Entre los factores que predijeron salud mental, percepción adversa de los factores de riesgo psicosocial o burnout, los análisis de regresión mostraron que las dimensiones cansancio emocional y reto fueron los dos factores incluidos en el modelo, explicando un 39% del total de la varianza de la puntuación global de salud psicológica percibida (GHQ-Total). De forma adicional, también fueron relevantes los resultados siguientes:

Los factores compromiso y control de la personalidad resistente explicaron el 12% de la varianza total de cansancio emocional. Además, los factores compromiso y reto predijeron el 15% de la varianza total de realización personal. Por otro lado, el apoyo organizacional y las demandas cognitivas explicaron el 25% del total de la varianza del cansancio emocional. Únicamente el apoyo organizacional explicó el 11% de la varianza de despersonalización. Finalmente, teniendo en cuenta las variables predictoras agrupadas en diferentes bloques (personalidad resistente, variables demográficas, factores de riesgo psicosocial), se encontró que: el apoyo

organizacional, las demandas cognitivas y el compromiso predecían el cansancio emocional (27% de varianza total).

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten concluir que los policías municipales evaluados percibían adecuada salud psicológica, niveles altos de personalidad resistente y valores medios en despersonalización y realización personal. Sin embargo, sería preciso, de cara a mejorar la salud laboral de estos policías, aplicar medidas preventivas para reducir el cansancio emocional y la percepción adversa de los factores de riesgo psicosocial. Por otro lado, se han validado y mejorado los instrumentos de evaluación de salud mental, factores de riesgo psicosocial, burnout y personalidad resistente en este colectivo. En cuanto a la predicción de salud mental y burnout, sería necesario considerar los factores: cansancio emocional, reto, compromiso, control (personalidad resistente), apoyo organizacional y demandas cognitivas con el objetivo de proponer medidas de intervención adecuadas. Tras los resultados obtenidos, se hace necesario aumentar la investigación sobre estrés laboral en los cuerpos de seguridad.

ABSTRACT

Occupational stress in local policemen of Community of Madrid

Introduction

Occupational stress can appear in any profession and its consequences concern both the development of the work and the health of the worker. The tendency to incorporate individual variables related to occupational stress has produced the appearance of new studies that consider both the characteristics of the work and the perception or experience of the worker. Studies about stress in Spanish police are scarce, in spite of being a profession prone to suffer stress, due to its tasks (Fernández & Yñiguez, 2014; Korre, Farioli, Varvarigou, Sato, & Kales, 2014). Only three studies about stress in Spanish local police have been found. These papers include results about differences in psychosocial stress depending on sex, job seniority or type of work shift (García-Albuerne & Albacete, 2013; García-Albuerne, Pérez-Nieto, & Albacete, 2013; García-Albuerne, Pérez-Nieto, & Luceño, 2015).

Some variables related to occupational stress in police are demographic (as the age, length of the in-service, sex, etc.) and others variables are associated with the characteristics of organization and the work. As regards the latter, both psychosocial risk factors at work (as the perception of: less control on the work, excessive job demands, scant rewards or little organizational support) and burnout constitute the factors most studied in the research of work stress. Of the individual variables, the hardy personality has been considered to be one of most studied in relation to the stress. Its dimensions guard relation with the mental health (Eschleman, Bowling, & Alarcon, 2010).

Objectives

The principal aim of this research was to analyze the perception of: psychological health, psychosocial risk factors at work, burnout and hardy personality in local policemen. In addition, the next objectives were proposed: - To examine the psychometric characteristics of the different used questionnaires; - To know the relations between the variables of study and to analyze if there exist differences between different groups with regard to the same ones; - To determine which factors predict the mental health, the perception of the psychosocial risk factors and the burnout.

Method

The design of the present research was not experimental (it was a cross-sectional design). Not probabilistic, quotas sampling was used (as least, the workers had to have as a minimum, one year of job seniority minimal job seniority in their working place and the municipalities were divided by zones - north, south and capital of Madrid-). 223 local policemen of the Community of Madrid participated, belonging to the localities: Alcorcón, Pinto, San Sebastian de los Reyes, capital of Madrid and Collado Mediano. Of the total of the sample, 90.6 % were men and 9.4 % women.

The following instruments of assessment were applied: Spanish version of the General Health Questionnaire (GHQ-28); Multidimensional Questionnaire of assessment of the psychosocial risk factors, DECORE; Spanish version of the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS); and Occupational Hardiness Questionnaire.

To analyze the information it was computed: Confirmatory factor analysis, coefficients of Pearson's correlation (r), one factor analysis of variance (ANOVA), linear multiple regression for successive steps and sequential or hierarchic regression. Programs R (interface R Studio 3.1.3) and SPSS for Windows, version 21.0 were used. All the descriptive results were compared with the original sample used in the questionnaires or, with studies in which the questionnaire was applied in other samples of Spanish provenance.

Results

There were obtained satisfactory indexes of validity and reliability in all the used questionnaires, except in the DECORE questionnaire. After it, 23 items of the questionnaire were eliminated, being obtained a new model of four factors and 21 items by indexes of validity over .90 and suitable indexes of reliability.

The descriptive results indicated that the policemen perceived suitable levels of mental health and high levels of hardy personality. These workers obtained values over the average in emotional exhaustion and average values depersonalization and personal accomplishment (dimensions of the burnout). As for the perception of the psychosocial risk factors, the local policemen of the present study perceived: high job demands, less control, little organizational support and scarce rewards in their work.

Of the factors that predicted both mental health, adverse perception of the psychosocial risk factors or burnout, the analyses of regression showed that the dimensions emotional exhaustion and challenge were both factors included in the model, explaining 39% of the total of the variance of the global punctuation of psychological health (GHQ-total). In addition, also the following results were relevant:

The factors commitment and control of the hardy personality explained 12 % of the total variance of emotional exhaustion. Furthermore, the factors commitment and challenge predicted 15% of the total variance of personal accomplishment. On the other hand, the organizational support and the demands explained 25% of the total of the variance of the emotional exhaustion. Only the organizational support explained 11% of the variance of depersonalization. Finally, considering the predictor variables grouped in different blocks (hardy personality, demographic variables and psychosocial risk factors), results showed that: the organizational support, the demands and the commitment predicted the emotional exhaustion (27 % of total variance).

Conclusions

The obtained results allow concluding that the local policemen perceived suitable psychological health, high levels of hardy personality and average values in depersonalization and personal accomplishment. Nevertheless, it would be necessary, in order to improve the occupational health of these policemen, to apply preventive measures to reduce both the emotional exhaustion and the adverse perception of the psychosocial risk factors at work. On the other hand, instruments have been validated in this sample. As for the prediction of mental health and burnout, it would be necessary to consider the factors: emotional exhaustion, challenge, commitment, control (hardy personality), organizational support and demands with the aim to propose suitable measures of intervention. After the obtained results, it becomes necessary to increase the research on occupational stress in the security forces.

I

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.1. Justificación del estudio

La Ley Suprema del Estado Español establece en el apartado 1 del artículo 35 - Sección 2ª del Capítulo Segundo “De los derechos y libertades”, que “todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo” (Constitución Española, 1978).

Sin embargo, a pesar de que el trabajo se considera un derecho fundamental y reconocido tanto por nuestra Constitución como por otras diversas leyes, el contexto socioeconómico y las organizaciones determinan en gran medida el cumplimiento o no de este derecho para todos los trabajadores.

El organismo más importante en lo referente al trabajo (es decir, la Organización Internacional del Trabajo) reconoce que los trabajadores se encuentran expuestos a multitud de cambios dentro de las organizaciones, debiendo satisfacer las exigencias de la vida moderna y teniendo que trabajar bajo niveles elevados de presión y competitividad (OIT, 2016).

Desde los años 90 se ha incrementado la investigación sobre estrés en el trabajo, debido a la importancia dada a los riesgos de origen psicosocial. Algunos factores organizativos y ambientales como: jornadas más largas de trabajo, mayores exigencias y expectativas en relación a la productividad, las reestructuraciones dentro de las empresas, la inseguridad laboral, las escasas expectativas de desarrollo profesional o las exiguas oportunidades de encontrar o cambiar de empleo (debido, en parte, al contexto de crisis económica mundial de los últimos años), han tenido un fuerte impacto en el bienestar y en la salud de los trabajadores (OIT, 2016).

Parece que el contexto en el que se mueven las organizaciones torna hacia la paradoja del cambio constante y hacia la necesidad de que los individuos que las

conforman logren adaptarse, pudiendo repercutir todo ello en consecuencias negativas como el estrés laboral, el empeoramiento de la salud y el gasto de las empresas debido a las bajas laborales por enfermedad. Por ejemplo, Oliva, López-Bastida, Montejo, Osuna y Duque (2009) concluyeron que dentro de las organizaciones, teniendo en cuenta únicamente las bajas laborales debidas a trastornos mentales, los costes eran de 7019 millones de euros al año en España.

Por lo tanto, bien sea a causa de los costes que genera o por la mera preocupación por la salud del trabajador, no es de extrañar que aumente el interés por el estrés relacionado con el trabajo y sus consecuencias. El estrés laboral está reconocido a nivel mundial como una problemática global que afecta a todas las profesiones y a todos los trabajadores, tanto de países desarrollados como en vías de desarrollo (OIT, 2016).

De forma tradicional, la investigación se ha centrado en estudiar las consecuencias negativas del estrés ocupacional. Sin embargo, el creciente interés de los investigadores por la Psicología Positiva y la implicación de variables del individuo con el fin de prevenir el estrés laboral ha provocado la inclusión de nuevos factores implicados y modelos teóricos que amplían la perspectiva y el abanico de los factores a evaluar en las investigaciones (Rodríguez-Muñoz & Sanz-Vergel, 2013).

Aunque el estrés aparece en todos los puestos de trabajo, las publicaciones científicas sobre estrés laboral son más abundantes en algunas profesiones que en otras. Por ejemplo, en España, el número de investigaciones sobre estrés en los colectivos sanitario y docente es mayor que en el caso de otras profesiones como la Policía. En nuestro país, los estudios sobre estrés en policías son escasos (menos de cincuenta estudios encontrados de 2012 a 2016 utilizando las bases de datos Psycinfo, Medline, Web of Knowledge o Google Académico). Este número disminuye si nos centramos en el colectivo de la Policía Municipal, cuerpo de la policía que depende de los Ayuntamientos.

Se han publicado algunos estudios sobre estrés laboral en Fuerzas y Cuerpos de Seguridad españoles (como la Policía Nacional); sin embargo, a pesar de que la

prevención del estrés es indispensable en profesiones que tienen un contacto directo con otras personas y sus tareas se relacionan con la seguridad de la ciudadanía, no se han encontrado estudios que reflejen una descripción acerca de la prevalencia del estrés laboral percibido por policías municipales y su relación con otras variables (demográficas, individuales u organizacionales).

Por ello, se justifica la necesidad de realizar un trabajo que pretenda dar a conocer los niveles experimentados en variables importantes que en diferentes estudios se han relacionado con el estrés ocupacional como: determinadas variables demográficas (por ejemplo, la edad o los años de experiencia laboral), la salud percibida, la percepción de los factores de riesgo psicosocial, el síndrome de estar quemado por el trabajo o la personalidad resistente.

1.2. Estructura de la tesis

Esta tesis doctoral se estructura de la siguiente forma:

En primer lugar, se describirá la relación entre el estrés laboral y la salud. La conexión entre estos dos aspectos servirá para entender después qué factores intervienen en esa díada y por qué es importante evaluar la percepción del estrés y de la salud. Debido a la naturaleza de este estudio, se hará alusión en todo momento al concepto de salud psicológica, no salud física, haciéndose referencia siempre a la salud percibida por los trabajadores.

Posteriormente, se ofrecerá información sobre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Se aportarán datos relevantes de las encuestas nacionales e internacionales sobre las condiciones del trabajo más importantes. Asimismo, se detallará la conceptualización de los factores de riesgo psicosocial y de los modelos teóricos que se han utilizado en las diferentes investigaciones. Se puntualizará la evaluación de los mismos con un apartado específico y se explicará su relación con el estrés.

A continuación, se dedica un capítulo al síndrome de estar quemado sobre el trabajo o burnout, en vista de la importancia que ha tenido este constructo a lo largo de las investigaciones y su relación con los factores de riesgo psicosocial y el estrés.

La inclusión de variables individuales como la personalidad resistente conforma el quinto capítulo de este trabajo. Se detallará la justificación de la elección de este constructo, así como los resultados más relevantes de los estudios publicados.

Finalmente, dentro del marco teórico, se ofrece un capítulo dedicado exclusivamente a la profesión de Policía Municipal en el que se describirán: la estructura del Cuerpo de Policía Municipal, las distintas categorías laborales, las funciones de cada categoría y las principales condiciones laborales propias del puesto. De forma adicional, se incluirán los resultados publicados de estudios sobre estrés laboral en policías.

Dentro del apartado Método se describirán: los objetivos e hipótesis derivados del marco teórico expuesto; la descripción exhaustiva de la muestra que ha participado en el estudio; la justificación de la elección de los instrumentos utilizados e información acerca de los mismos; cómo y con qué herramientas se ha desarrollado el análisis de los datos; y, finalmente, los resultados encontrados.

Por último, se ofrecerán las conclusiones principales, así como la discusión pertinente y las referencias bibliográficas empleadas.

MARCO TEÓRICO

II

ESTRÉS LABORAL Y SALUD

2.1. Definición de estrés laboral

El estrés psicológico es una de las variables más estudiadas debido a las consecuencias que tiene tanto a nivel físico como psicológico (Ho, Neo, Chua, Cheak, & Mak, 2010). Además, puede llegar a tener repercusiones a nivel socioeconómico (en términos de costes, absentismo y menor productividad laboral). Es por esto que aumentan los intentos dirigidos a profundizar en cómo controlar los efectos negativos del estrés en el trabajo (Robles & Peralta, 2006).

Se han formulado numerosas teorías sobre el estrés. Sin embargo, Selye (1974) presentó la definición de estrés por antonomasia: “estado que acompaña al síndrome general de adaptación centrándose especialmente en la respuesta fisiológica”.

Desde una perspectiva psicobiológica, el estrés se puede comprender como un estado de desequilibrio (o amenaza) para la homeostasis del organismo cuando éste se expone a ciertos estímulos estresantes del ambiente. Esta noción reduccionista del estrés implica concebir a la persona como sujeto pasivo (Lecic-Tosevski, Vukovic, & Stepanovic, 2011).

Sin embargo, a través del modelo Transaccional del estrés, Lazarus y Folkman (1984) expandieron la teoría del estrés señalando que individuo y ambiente no son entidades separadas, sino que presentan elementos conectados entre sí. Un pilar fundamental de este modelo implica que en esa relación sujeto-ambiente, las valoraciones del individuo hacia los cambios provocados por los estresores psicosociales pueden exceder las habilidades y las capacidades de la persona para hacerles frente de forma exitosa. Por lo tanto, el estrés no es simplemente la reacción al impacto de un estresor y, con esta concepción, se comienza a percibir a la persona como sujeto activo que interpreta las distintas situaciones que se le plantean.

Los investigadores distinguen entre estresores y tensiones (en inglés, *strains*). Los estresores son las condiciones de la vida que requieren una respuesta

adaptativa y tienen potencial para causar enfermedad (por ejemplo, un despido laboral). La tensión aparece ante la exposición a – y *percepción de* – los estresores del ambiente y tiene consecuencias negativas para la salud. Esta tensión puede provocar la aparición de enfermedad psicológica (como, por ejemplo, ansiedad o depresión) o física (como dolores de cabeza o náuseas).

En lo que respecta al estrés en el trabajo, la Comisión Europea (2000) define el estrés laboral como "un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación".

Desde hace años, se ha puesto de manifiesto que la proporción de trabajadores que se quejan de problemas organizativos que propician la aparición del estrés es superior a la proporción de trabajadores que se quejan de problemas físicos (Paoli, 1992), lo que hace que aumente la atención dirigida hacia el estrés laboral y los factores que lo propician.

2.2. Salud

La salud psicológica o mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un "estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (OMS, 2007).

Sin embargo, cuando el entorno socioeconómico empeora, aquellos trabajadores que perciben de forma adversa al menos tres de las siguientes condiciones laborales: excesivas demandas psicológicas, escasa seguridad laboral,

falta de autonomía en el trabajo o escaso apoyo de los compañeros, presentan de tres a cinco veces más probabilidad de padecer un trastorno mental que los trabajadores que no perciben de forma adversa dichas condiciones laborales (Ten Have, van Dorsselaer, & de Graaf, 2015).

La organización del trabajo de manera inadecuada, así como un contexto socio-laboral deficiente, incluyen como estresores de origen psicosocial relacionados con problemas de salud: altas exigencias laborales, falta de autonomía para realizar el trabajo, ausencia de participación del trabajador en actividades y decisiones de la organización, percepción de injusticia en el trabajo, falta de apoyo social, comunicación organizacional ineficaz y dificultades para conciliar la vida laboral o familiar, entre otros (EU-OSHA, 2015).

En el siguiente capítulo se ofrecerá información acerca de los factores de riesgo psicosocial o condiciones laborales adversas que están relacionados con la salud percibida de los trabajadores.

Tras este capítulo...

Surge la siguiente pregunta:

¿Si el trabajador percibe de forma adversa su entorno laboral (excesivas demandas, falta de control, escaso apoyo...), percibirá peor salud mental?

III

LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

3.1. Los riesgos laborales de origen psicosocial

En el entorno laboral los trabajadores se exponen a dos tipos de riesgos: los físicos y los de origen psicosocial. En el campo de la salud laboral, y, sobre todo, desde la psicología ocupacional, el número de estudios sobre los riesgos de origen psicosocial ha aumentado en los últimos quince años, dada su relación con el estrés laboral (Díaz, Rubio, Luceño, & Martín, 2010; Houdmont & Leka, 2010).



Gráfico 1. Número de estudios reflejados en la base de datos Psycinfo utilizando los términos “psychosocial risk factors at work” OR “occupational stress”, desde 2001 hasta 2015. Fuente: elaboración propia.

Como se observa en el Gráfico 1, el número de estudios sobre la relación entre el estrés laboral y los riesgos de origen psicosocial en el trabajo ha aumentado considerablemente en los últimos años, produciéndose un incremento importante a partir de 2008, posiblemente por la aparición de la recesión económica mundial. En España, el entorno socioeconómico actual y los cambios en la legislación laboral han supuesto una transformación de las condiciones del trabajo, teniendo todo ello consecuencias negativas en la salud de los trabajadores.

Las encuestas nacionales e internacionales que se publican de forma periódica por organismos de reconocido prestigio, como el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) o la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions – *Eurofound*), arrojan datos sobre los riesgos de origen psicosocial que evidencian la importancia que éstos tienen cuando se habla acerca de la salud del trabajador.

3.2. Datos de encuestas sobre condiciones del trabajo

3.2.1. VII Encuesta Nacional de Condiciones del Trabajo (INSHT, 2011).

La muestra fue de 8892 trabajadores activos, seleccionados mediante muestreo trietápico estratificado por Comunidades Autónomas y tamaño de los municipios. Como herramientas de evaluación se utilizaron la entrevista personal y el cuestionario.

Los datos sobre los riesgos psicosociales en esta encuesta se clasificaron de acuerdo a tres ámbitos (las exigencias en el trabajo, la autonomía o grado de decisión que el trabajador tiene sobre sus tareas y las relaciones sociales en el trabajo). Nótese que esta clasificación concuerda con las tres dimensiones que componen el modelo Demanda-Control-Apoyo Social (Karasek & Theorell, 1990), al cual nos referiremos más adelante en la explicación de los modelos teóricos sobre estrés laboral.

Los resultados más destacados de esta encuesta en relación a los riesgos de origen psicosocial fueron los siguientes:

- En cuanto a las exigencias en el trabajo (demandas laborales):

- Los indicadores relativos a las exigencias derivadas de los factores de riesgo psicosocial del trabajo empeoraron respecto a los cuatro años anteriores.

- El nivel de atención exigida en la tarea, la percepción de exceso de trabajo, experimentar sensación de agobio, tener que trabajar muy rápido o el deber de atender a varias tareas de forma simultánea fueron los factores de riesgo psicosocial que empeoraron respecto a la encuesta anterior.

- Siete de cada diez trabajadores manifestaron problemas de salud que ellos creyeron relacionados con el trabajo (originados o agravados); en particular, aquellos que: presentaron un trastorno musculoesquelético, manifestaron cansancio o agotamiento y se sentían estresados.

- En cuanto a las demandas laborales, el 23.9% de los trabajadores encuestados señaló que tenían mucho trabajo y se sentían agobiados.

- Tener que trabajar demasiado deprisa, trabajar con plazos muy estrictos y cortos o atender a varias tareas al mismo tiempo fueron exigencias que, cuando aparecían de forma frecuente, se consideró que podrían tener repercusiones sobre la salud del trabajador.

- El 46% de los ocupados indicó que debía trabajar “muy rápido”.

- El 45.3% debía atender varias tareas de forma simultánea.

- Un 34.9% señaló que tenía que trabajar con plazos muy estrictos y cortos.

- El 20.5% de los encuestados indicó que “siempre”, “casi siempre” o “a menudo” sus tareas resultaban complejas, complicadas o difíciles.

- El 43.7% respondió afirmativamente a la pregunta “¿debe realizar tareas monótonas?”.

- Un 16.4% manifestó que “raramente”, “casi nunca”, o “nunca” tenía la oportunidad de aprender cosas nuevas en su trabajo.

- Un 64% de los trabajadores encuestados trataba directamente con personas que no estaban empleadas en el lugar donde trabajaba, por ejemplo: clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.

- Respecto a la falta de autonomía, se obtuvieron los siguientes datos:

- Entre el 20% y el 35% de los ocupados señaló no tener la posibilidad de elegir o modificar: el método de trabajo, el ritmo de trabajo, el orden de las tareas o la puesta en marcha de sus propias ideas.

- En relación al apoyo social en el trabajo:

La falta de apoyo de los superiores era más habitual: el 16.9% indicó que “raramente”, “casi nunca” o “nunca” podía obtener ayuda si la solicitaba a sus supervisores.

Por último, se menciona el acoso psicológico como una situación extrema en la que los trabajadores experimentaban agresiones verbales, rumores, aislamiento social o amenazas de violencia física. Los trabajadores de la Administración Pública y los del sector educativo fueron los que se encontraban expuestos en mayor medida (17.9% y 12.1%, respectivamente). El personal de defensa y seguridad, junto con el personal sanitario, fueron los más expuestos a agresiones verbales, rumores o aislamiento social (27.4% y 17%, respectivamente), además de estar expuestos a amenazas de violencia física (27% y 9.5%) y a violencia física cometida por personas no pertenecientes al lugar de trabajo (21.4% y 6.2%). La manifestación de sintomatología de corte psicossomático fue significativamente mayor en los trabajadores que fueron objeto de tales comportamientos. Así pues, se observó que los trabajadores expuestos a este tipo de situaciones refirieron más quejas por dolor de cabeza (26.4%), problemas para conciliar el sueño (22.9%) y estrés, ansiedad o nerviosismo (38.2%), frente a los trabajadores que señalaron no estar expuestos a situaciones violentas (12.5%, 8% y 14.6%, respectivamente).

Otros aspectos que se destacan de esta encuesta son los siguientes:

- La frecuencia de trabajo en domingos era mayor en el caso del personal de defensa y seguridad (40.7%), el personal sanitario (35.9%) y en los trabajadores de la hostelería y la limpieza (34.7%).

- Aun teniendo la posibilidad, algunos trabajadores decidieron no pasar el reconocimiento médico. De forma específica, los directivos (22.2%), profesionales del Derecho, las Ciencias Sociales y las Artes (20.5%), los trabajadores de defensa y seguridad (17.8%) o el personal docente (17.3%), fueron las ocupaciones que con mayor porcentaje afirmaron no realizar dicho reconocimiento con la frecuencia recomendada por los expertos o la organización.

- El 86.4% de los trabajadores señaló que el problema de salud que les aquejaba había sido agravado o producido por el trabajo; fundamentalmente, se trataba de problemas como el cansancio o agotamiento, los trastornos musculoesqueléticos y el estrés, ansiedad o nerviosismo. Sin embargo, los porcentajes más altos de visitas al médico se debieron en mayor medida a sintomatología física experimentada (problemas visuales, problemas auditivos, problemas respiratorios y tensión arterial alta).

3.2.2. VI Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo (EU-OSHA, 2015).

La sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo incluye 35 países: los 28 estados miembros pertenecientes a la Unión Europea y los cinco países potenciales futuros miembros de la U.E. (Albania, Montenegro, Serbia, Turquía y la Antigua República Yugoslava de Macedonia). Además, se incluyen Noruega y Suiza, por lo que esta encuesta ofrece datos de más países con respecto a las anteriores ediciones.

La muestra empleada fue de 43000 trabajadores de 15 o más años de edad. La encuesta se dirigió a trabajadores elegidos aleatoriamente entre una muestra estadística, incluyendo diferentes grupos de la sociedad, siendo entre 1000 y 3300 las personas entrevistadas por país. El cuestionario utilizado comprendía preguntas relativas a la situación laboral, los riesgos físicos y psicosociales, la jornada de trabajo, el lugar de trabajo, el uso de cualificaciones y competencias, las relaciones sociales en el entorno laboral, la salud y el bienestar.

Las conclusiones más relevantes fueron las siguientes:

- Nueve de cada diez trabajadores declararon estar bien o muy bien informados con respecto a los riesgos para la salud y la seguridad relacionados con el desarrollo de sus tareas.
- Los hombres solían trabajar más horas a la semana (48 horas o más, sobre todo los autónomos) y las mujeres menos de 20 horas/semana.
- Los trabajadores de las PYMES (pequeñas y medianas empresas) refirieron haber recibido menos información sobre los riesgos laborales para la salud en comparación con los trabajadores de las grandes empresas.
- Con respecto a la edad, los trabajadores jóvenes estaban expuestos a un mayor ritmo e intensidad del trabajo, al trabajo por turnos e inseguridad laboral. Por otro lado, los trabajadores de más de 50 años manifestaron tener escasas perspectivas de ascenso profesional y recibir formación inadecuada.
- Muchos trabajadores manuales se encontraban expuestos a niveles bajos de autonomía en el trabajo y de seguridad en el empleo.
- Se redujo hasta un 40% el número de trabajadores que tenían la sensación de realizar el trabajo con alta calidad respecto a la encuesta anterior.
- En el año 2015, el 16% de trabajadores por cuenta ajena estaban de acuerdo en que podían perder su trabajo en los meses siguientes, aspecto similar que se mantuvo prácticamente igual en relación a los datos de la anterior encuesta.

3.2.3. VIII Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo (INSHT, 2010).

Dicha encuesta se realizó durante el año 2009 y participaron 9240 trabajadores españoles. La información recogida gira en torno a variables como: la organización del trabajo, la formación, aspectos contractuales, condiciones de la salud y del trabajo, seguridad laboral, la satisfacción con el trabajo y la conciliación de la vida laboral-familiar. La muestra fue segmentada por edad, nivel de estudios, ocupación, sector de actividad, Comunidad Autónoma, tamaño del municipio y de la empresa.

Los datos más relevantes de esta encuesta fueron los siguientes:

- La formación proveniente de la empresa fue valorada más positivamente que la formación académica.
- Las personas con estudios superiores, concretamente, los que tenían estudios universitarios, se sintieron más estresados.
- Aquellos trabajadores con edades comprendidas entre los 30 y los 44 años fueron los que reportaron mayor estrés.

3.2.4. II Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas (ESENER 2) (INSHT, 2015).

La segunda Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas (ESENER 2) estuvo dirigida a organizaciones de 36 países europeos y realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). A nivel nacional, en nuestro país fue el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo el organismo encargado de publicar los resultados. La encuesta tuvo como finalidad recoger información sobre cómo las organizaciones perciben y abordan los riesgos para la salud y la seguridad de los empleados, incluyendo los riesgos tanto físicos como psicosociales. En España, la información fue recogida en 3162 centros de trabajo.

Los resultados principales a nivel nacional que se derivan de la encuesta son los que se exponen a continuación:

- Un 31.1% indicó tener presión para realizar su trabajo.
- Aproximadamente un 20% refirió tener una comunicación deficiente a la hora de transmitir información a otros en su lugar de trabajo.
- Un 13.4% señaló no poder tener influencia sobre el ritmo de su trabajo o sobre los procesos que afectan al mismo.
- El 15.1% de los encuestados percibían inseguridad laboral.
- El 49.6% indicó tener que tratar con pacientes o clientes difíciles en su trabajo.

- Un 17.6% de los responsables manifestó trabajar en jornadas más largas de lo habitual o en horarios irregulares.
- Un dato relevante fue que el 82.3% indicó que un motivo por el que no se realiza una evaluación de los riesgos laborales de forma regular en su trabajo es porque éstos ya se conocen de todas formas; además, un 27.5% señaló que no disponen de expertos capacitados en la evaluación de riesgos.
- Un 31.4% de los responsables encuestados señaló no disponer de suficiente información sobre cómo incluir los riesgos psicosociales en la evaluación de los riesgos. También es destacable que un 23% de los centros manifestó no saber cómo afrontar los riesgos psicosociales o no tener herramientas para ello.
- Además, un 14.5% de los responsables afirmó que tuvo que reducir los recursos destinados a la prevención de riesgos debido a la situación económica.

Otras conclusiones relevantes de la encuesta señalaron que la mayor parte de los centros recurrió a un servicio de prevención ajeno (el 78%), siendo la Administración Pública el sector que más utiliza los servicios propios para evaluar y tratar los riesgos laborales.

Los datos de las diferentes encuestas reflejan la importancia que tienen los riesgos de origen psicosocial y los peligros que para la salud provoca la pasividad ante la gestión de los mismos.

Uno de los principales problemas en el tratamiento de los factores de riesgo psicosocial es que la ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995), junto con sus posteriores actualizaciones, alude a la detección y el tratamiento de los mismos de forma general, pero no realiza demasiadas especificaciones, ya que aún se siguen utilizando medidas subjetivas para la evaluación de estos riesgos (como los cuestionarios). La legislación no regula la gestión de este tipo de riesgos y sus consecuencias sobre la salud de los trabajadores. No existe una metodología exclusiva de evaluación, ni límites de exposición precisos, ni pautas legales para establecer prioridades preventivas.

Si bien se ha establecido la relación entre los riesgos psicosociales con estrés y enfermedad física o trastorno mental, aún sigue siendo objeto de debate el tratamiento de estos riesgos a nivel organizativo y en materia legal.

En ocasiones, el tratamiento de los riesgos psicosociales se pone en marcha cuando aparecen indicadores como: incapacidad temporal, ausencia en el trabajo, o número de bajas laborales al año; lo que alerta de la posibilidad de pérdida de facturación en las empresas debido al coste que ello supone. En el momento en que el daño al trabajador ya se ha producido, la intervención deja de ser primaria para pasar a ser paliativa o terciaria, es decir, el daño al trabajador ya está hecho y los esfuerzos se centran en repararlo, lo que produce mayores pérdidas a nivel productivo y empeora la salud del empleado.

Antes de continuar, es preciso aclarar el uso que se va a dar a los diferentes términos en relación a los riesgos de origen psicosocial a lo largo de este trabajo.

La literatura científica habla de: factores psicosociales; factores de riesgo psicosocial o factores de riesgo de estrés laboral; y, finalmente, riesgos psicosociales. La definición de los conceptos es importante para poder entender cómo se relacionan con otras variables.

3.3. Conceptualización de los riesgos de origen psicosocial

Quizá la definición más utilizada para definir los riesgos psicosociales es la que ofrece el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1997):

Se definen como riesgos psicosociales a *“aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la*

tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo”.

Sin embargo, tal como señalan Moreno-Jiménez y Báez (2010), se estaría hablando de diferentes términos que es preciso distinguir:

3.3.1. Factores psicosociales.

Hace varios años, el organismo especializado de las Naciones Unidas para el tratamiento de los asuntos relacionados con el trabajo (Organización Internacional del Trabajo) elaboró un intento de definición de los factores psicosociales. Éstos fueron definidos como “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (OIT, 1986).

Más tarde, Mintzberg (1993) perfiló dicha definición, indicando que los factores psicosociales del entorno laboral representan condiciones organizacionales de carácter psicosocial que, como tales, pueden ser positivas o negativas. Cuando dichas condiciones son apropiadas aumenta el bienestar laboral, la motivación y el desarrollo de competencias profesionales. Ejemplos de factores psicosociales pueden ser: la cultura, el liderazgo, el clima organizacional o las demandas laborales. Todos ellos pueden afectar de forma positiva o negativa a la salud del trabajador.

3.3.2. Factores de riesgo psicosocial.

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las organizaciones provocan respuestas de inadaptación, tensión, o respuestas psicofisiológicas de estrés, se convierten en factores psicosociales de riesgo o de estrés. Los factores

psicosociales, cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y al bienestar del trabajador, se consideran factores de riesgo (Benavides et al. 2002).

La baja participación en la toma de decisiones dentro de la organización, la falta de control sobre el trabajo, los horarios de trabajo imprevisibles, el exceso de trabajo, el aislamiento físico o social, la percepción de un exceso de demandas laborales (o muy pocas), o la incertidumbre laboral serían algunos ejemplos de factores de riesgo psicosocial.

3.3.3. Los riesgos psicosociales.

Los riesgos psicosociales son contextos laborales que dañan la salud del trabajador de forma importante, aunque en cada individuo los efectos puedan ser diferentes. Tienen una alta probabilidad de dañar la salud física, social o mental del trabajador (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

Los riesgos psicosociales como el estrés crónico, el burnout, la inseguridad contractual, el acoso laboral, el acoso sexual o la violencia en el trabajo, tienen sus antecedentes en los factores psicosociales de riesgo o estrés. Con todo, los riesgos psicosociales no representan la agregación de sus antecedentes, sino que tienen un valor situacional. Ello indica que el estrés crónico, la violencia, o el acoso, no pueden ser evaluados sólo a través de sus antecedentes sino que debe hacerse a través de indicadores directos.

A modo de resumen, los factores psicosociales pueden afectar positiva o negativamente a la salud; los factores de riesgo psicosocial tienen capacidad para afectar de forma negativa a la salud habitualmente de forma menor (aunque prolongados en el tiempo generan disfunciones a nivel social, psíquico e incluso físico); y los riesgos psicosociales afectan negativamente y de forma frecuente a la salud del trabajador.

A los factores de riesgo psicosocial también se les llama factores psicosociales de estrés. Este aspecto resulta interesante cuando se estudia el estrés laboral. Por ello, se tendrán en cuenta los tres términos a lo largo de esta investigación, aunque hablaremos de forma habitual de factores de riesgo psicosocial cuando se trate de: falta de control, bajo apoyo social, excesivas demandas, etc.; y, hablaremos de riesgos psicosociales cuando se trate de riesgos determinados, como por ejemplo, el burnout.

Como se observa, no es fácil distinguir los distintos términos. Igualmente, a la hora de realizar búsquedas en bases de datos que contienen estudios internacionales, la traducción exacta del término dificulta dicha búsqueda. “Psychosocial risk factors at work”, “working conditions”, “occupational exposure”, “occupational health”, “occupational stress”, son términos de las bases de datos que incluyen estudios con referencias a los factores de riesgo psicosocial y sus consecuencias sobre la salud.

De forma adicional, es interesante conocer que cuando se definen los factores de riesgo psicosocial se hace referencia fundamentalmente al contexto laboral y al contenido del trabajo; sin embargo, en la legislación se habla de riesgos psicosociales, haciendo hincapié en las consecuencias físicas derivadas de la exposición del trabajador a los mismos y no tanto en las consecuencias psicológicas (Luceño, Martín, Rubio, & Jaén, 2008).

3.4. Modelos teóricos que estudian los factores de riesgo psicosocial

3.4.1. Modelo de estrés y afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984).

Este modelo se basa en la teoría Transaccional del estrés y tiene en cuenta la evaluación que realizan las personas sobre situaciones estresantes, las cuales pueden ser percibidas como potencialmente desafiantes o amenazantes. Si la situación resulta desafiante, se puede promover el dominio de una actividad o se puede facilitar la obtención de ganancias futuras. La sobrecarga laboral, la presión de tiempo y altos niveles de responsabilidad laboral pueden considerarse demandas desafiantes.

Igualmente, las demandas estresantes como la ambigüedad de rol, el conflicto de rol, la inseguridad laboral y los conflictos interpersonales pueden obstaculizar el desarrollo profesional y general malestar laboral.

Existen algunas demandas que tienen más posibilidades de ser evaluadas como retos o desafíos al igual que otras demandas son evaluadas como obstáculos.

Con ello, este modelo resalta que la percepción del sujeto sobre su entorno debe tenerse en cuenta en todo momento. En el caso de los factores de riesgo psicosocial, es la percepción del trabajador la que determina la forma en la que éstos pueden afectar a la salud.

3.4.2. Modelo de Conservación de los Recursos (Hobfoll, 1989).

Este modelo señala que las personas tienden a obtener, proteger y mantener sus propios recursos que pueden ser tanto objetos, como situaciones, cualidades personales y energías (esto último en forma de dinero, crédito o favores).

Según el modelo, las personas experimentan estrés (entendiéndose el estrés como una situación que ocurre a través del tiempo y no como un hecho aislado) cuando: perciben amenazas que pueden hacerles perder los recursos; perciben que

pierden recursos; o el retorno de la inversión de los recursos no sucede como esperaban.

En el caso de perder recursos o tener que protegerlos, el individuo entonces emplea más recursos para minimizar las pérdidas. Cuando se obtiene la recompensa esperada tras una inversión de los recursos, se fortalece el sentido de control o dominio. Aquellas personas con mayores recursos son menos vulnerables a la pérdida de los mismos y son capaces de aumentarlos, aunque busquen oportunidades que pongan en riesgo otros recursos; al igual que las personas con escasos recursos tienden a adoptar una postura defensiva a la hora de buscar recursos adicionales.

En el modelo, Hobfoll y Shirom (2001) hacen hincapié en la importancia del apoyo social e indican que éste facilita la ampliación de recursos para la persona, a la vez que fomenta aspectos positivos de uno mismo como la autoestima.

3.4.3. Modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas (Siegrist, 1996, 1998).

Según Siegrist (1998), la percepción de desequilibrio entre altos esfuerzos y escasas recompensas en el trabajo provoca estrés en el individuo debido a que no se cumplen las expectativas esperadas en relación a la reciprocidad en el trabajo (lo obtenido según lo invertido).

En el modelo, las retribuciones (o recompensas) se distribuyen a través de tres medios: dinero, consideración o estima hacia la persona, y oportunidades laborales (incluida la seguridad laboral).

La dimensión esfuerzo se define como: “esfuerzo extrínseco”, que hace referencia a las demandas del trabajo en sí y “esfuerzo intrínseco”, que alude a la motivación del trabajador en lo referente a las demandas que se le exigen (ver Figura 2). Cuando se vulnera la norma de reciprocidad, es decir, cuando las recompensas no se corresponden con el esfuerzo invertido en satisfacer o llevar a cabo las demandas exigidas, es probable que se manifiesten emociones negativas y respuestas de estrés. En cambio, cuando se mantiene la reciprocidad, las personas

experimentan emociones positivas que promueven la salud y el bienestar psicosocial.

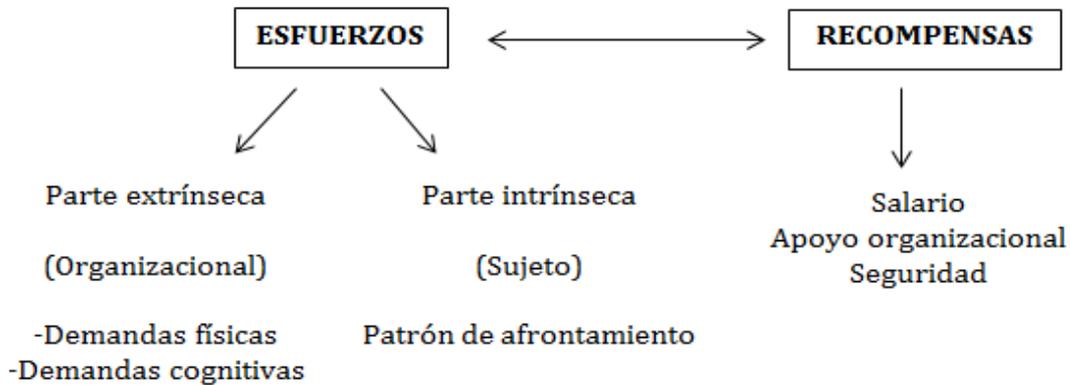


Figura 1: Modelo Desequilibrio Esfuerzo – Recompensas. Fuente: Siegrist, 1996. Adaptación propia.

Los supuestos que plantea el modelo son los siguientes:

- 1- El desequilibrio entre altos esfuerzos y bajas recompensas (situación de no reciprocidad) produce efectos adversos en la salud que se añadirán a los ya provocados por cada uno de los componentes de forma independiente. Las consecuencias más adversas se producen cuando hay un desajuste entre los esfuerzos que el trabajador realiza y las recompensas que obtiene (que serían los componentes estructurales del modelo).
- 2- En lo que respecta al sujeto, un sobrecompromiso por su parte puede desencadenar la percepción de desequilibrio entre los esfuerzos realizados y las recompensas obtenidas (componente personal del modelo). Los trabajadores que presentan un patrón motivacional caracterizado por un compromiso elevado en el trabajo y una alta necesidad de aprobación (sujetos sobrecomprometidos), tienen un mayor riesgo de experimentar tensión (*strain*).
- 3- Los efectos más adversos en la salud y el bienestar del trabajador ocurrirán cuando actúan a la vez el componente estructural y el componente personal.

Bosma, Peter, Siegrist y Marmot (1998) han señalado las coincidencias entre este modelo y el modelo Demanda-Control-Apoyo social (Karasek & Theorell, 1990; Johnson & Hall, 1988). Entre ellas, los esfuerzos extrínsecos y la estima de

este modelo se podrían asemejar a las dimensiones “demandas” y “apoyo social” del modelo D-C-A. Además, se ha argumentado que las características personales adversas de este modelo (competitividad u hostilidad) pueden ser el resultado de la percepción de bajo control sobre las tareas y altas exigencias laborales.

No obstante, el modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas, al igual que el modelo Demanda-Control-Apoyo social (que se expondrá a continuación en el siguiente apartado) son de los más utilizados en la explicación del estrés laboral crónico en las investigaciones actuales.

3.4.4. *Modelo Demandas-Control-Apoyo social (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990; Johnson & Hall, 1988).*

Este modelo postula que las principales fuentes de estrés se encuentran en dos características del trabajo: las demandas laborales y el control que el trabajador percibe sobre las mismas. La dimensión “demandas” se refiere a las exigencias psicológicas del trabajo (como por ejemplo, exceso de trabajo, falta de tiempo, ritmo de trabajo inadecuado e intensidad del trabajo). En la dimensión control, el modelo tiene en cuenta tanto el control sobre las tareas como el control de las capacidades de uno mismo para poder afrontar las demandas. El control sobre la tarea hace referencia a la autonomía que tiene el trabajador a la hora de tomar decisiones, la posibilidad de elegir cómo hacer el trabajo y el nivel de influencia sobre éste; mientras que el control sobre las capacidades hace referencia a las posibilidades de nuevos aprendizajes, el desarrollo de habilidades, así como a la creatividad en el trabajo. En el modelo Demanda-Control “el estrés” se identifica con tensión psicológica (mental strain).

Karasek (1979) no utiliza la palabra estrés como un estado interno del individuo ya que considera que sus investigaciones no lo evalúan directamente. Estudia tres términos relacionados con “estrés”: demandas, control y tensión (strain). Se producirá tensión psicológica cuando las demandas son elevadas y se percibe bajo control sobre las mismas (ver Figura 2). Las reacciones de tensión psicológica más negativas (fatiga, ansiedad, depresión y enfermedad física)

aparecen cuando las exigencias psicológicas del puesto son elevadas y el control en la toma de decisiones es escaso.

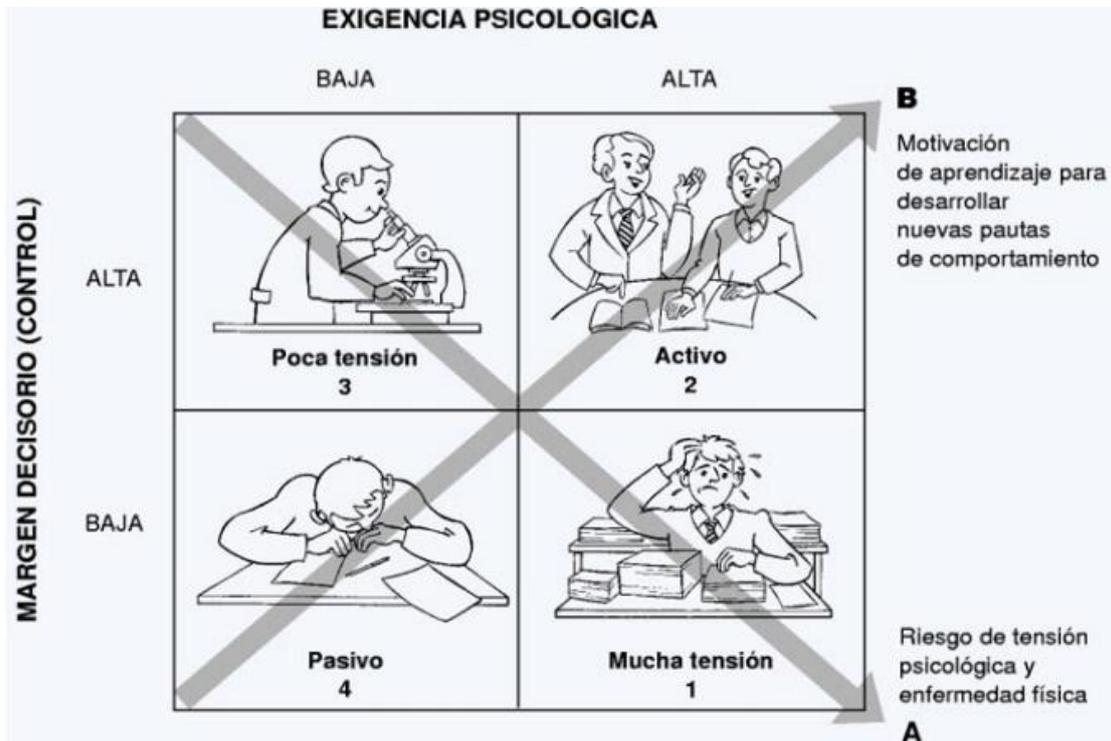


Figura 2: Modelo Demandas-Control. Fuente: Karasek, 1979; INSHT, 2001.

Los puestos de trabajo se pueden clasificar según la cantidad de demandas que exigen y el grado de control que el trabajador percibe sobre las mismas (ver Figura 3). Existen, por tanto: i) puestos *activos* (altas demandas y mucho control); aunque existan demandas elevadas, el trabajador tiene control sobre ellas y pone en marcha diferentes mecanismos o estrategias de afrontamiento para hacerlas frente; ii) puestos *pasivos* (bajas demandas y escaso control); esta situación produce una pérdida de desmotivación en el trabajador y el desarrollo de aprendizajes negativos; iii) puestos con *alta tensión* (elevadas demandas y bajo control percibido); se trata de la situación más nociva y se asocia con tensión psicológica y desarrollo de enfermedades o quejas psicósomáticas; iv) puestos con *baja tensión*: escasas demandas y alto control sobre las tareas y las capacidades.

En posteriores formulaciones del modelo se ha añadido el factor apoyo social (Johnson & Hall, 1988), ya que algunas investigaciones evidencian que los trabajadores expuestos a demandas elevadas, poco control y bajo apoyo social presentan un riesgo dos veces mayor de morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular que los trabajadores que perciben pocas demandas, alto control y niveles elevados de apoyo social proveniente de compañeros y supervisores (Johnson & Hall, 1988).

3.4.5. *Modelo Demandas-Recursos laborales (Bakker & Demerouti, 2007).*

Este modelo surge en respuesta a la crítica hacia los modelos Demanda-Control-Apoyo social y Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas, los cuales especifican un abanico limitado de predictores de salud, bienestar, burnout u otros problemas mentales o físicos que no siempre aparecen en todas las profesiones.

El modelo asume que cada ocupación puede tener sus propios factores de riesgo asociados al estrés laboral; sin embargo, éstos pueden ser clasificados en dos categorías generales: demandas y recursos laborales. Por lo tanto, el modelo puede aplicarse en cualquier situación independientemente de la profesión.

Las demandas laborales hacen referencia a aquellos aspectos psicológicos, físicos, sociales u organizacionales que requieren un esfuerzo o habilidades de tipo físico y/o psicológico (bien sean cognitivas o emocionales) y están asociadas con ciertos costes psicológicos o fisiológicos. Ejemplos de demandas serían: presión de tiempo experimentada en el trabajo, ambiente físico laboral desfavorable, situaciones que demandan trato con el cliente, etc.

Aunque las demandas no son necesariamente negativas, pueden convertirse en estresores laborales cuando al mismo tiempo se exigen otras demandas que requieren altos esfuerzos por parte del empleado y éste no puede recuperarse del esfuerzo inicial invertido.

Por otro lado, los recursos laborales hacen referencia a aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales que: reducen las demandas laborales y los costes fisiológicos y psicológicos asociados; se encuentran alineados con el logro o con la consecución de los objetivos laborales; y, por último, estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y el desarrollo del trabajo. Ejemplos de recursos laborales podrían ser: aquellos relacionados con la organización (salario, oportunidades de promoción, seguridad laboral, etc.); los que se encuentran asociados a las relaciones sociales e interpersonales (apoyo percibido por compañeros y supervisores, clima laboral positivo, etc.); los relacionados con la organización o el contenido del trabajo en sí (por ejemplo, claridad de rol, grado de participación o toma de decisiones); y, finalmente, los que están asociados con la tarea (variedad en las tareas, autonomía para realizar la tarea o grado de importancia de la tarea realizada).

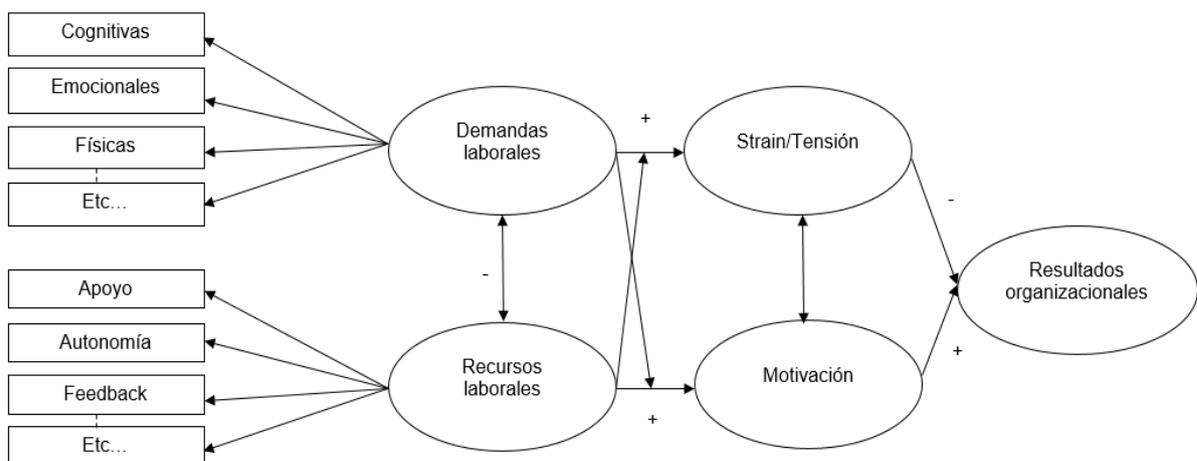


Figura 3: Modelo Demandas-Recursos laborales. Fuente: Bakker & Demerouti, 2007. Adaptación propia.

En el modelo Demandas-Recursos laborales existen procesos psicológicos subyacentes que juegan un importante rol en el desarrollo de tensión laboral y el grado de motivación (ver Figura 3).

3.4.6. *Otros modelos teóricos.*

Además de los modelos basados en: las características del puesto, el desequilibrio entre las demandas y los recursos invertidos y el intercambio desigual entre esfuerzos y recompensas obtenidas, existen otros modelos basados en diferentes teorías del estrés, la motivación y la satisfacción (UGT, 2013). Entre ellos se encuentran el modelo de Características de la Tarea (Hackman & Oldham, 1975), el modelo de Michigan (French & Kahn, 1962), el modelo Socio-técnico (Cherns 1987) y el modelo Vitamínico de Warr (1987), que consideran el estrés como una respuesta psicológica negativa, con componentes cognitivos emocionales y comportamentales que producen consecuencias negativas tanto para la salud de los trabajadores como para los resultados organizacionales.

3.5. La evaluación de los factores de riesgo psicosocial

A pesar de que la medición de los factores de riesgo psicosocial es complicada, Roozeboom, Houtman y van den Bossche (2008) proponen dos tipos de indicadores: indicadores de exposición e indicadores de consecuencias (Moreno-Jiménez & Báez, 2010). Los primeros aluden a los elementos que activan una respuesta del trabajador (sobrecarga laboral, falta de control sobre las tareas, ritmos elevados de trabajo, etc.). Por su parte, los indicadores de consecuencias se refieren a trastornos físicos o mentales detectados, el absentismo, o una disminución del rendimiento laboral del trabajador.

Existen diferentes instrumentos que se utilizan para medir los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral. Entre ellos se encuentran: los cuestionarios, los inventarios o escalas, las listas de control, datos administrativos,

entrevistas, grupos de discusión (o focus group) y la información contenida dentro de la descripción del puesto de trabajo (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

Los cuestionarios han sido ampliamente utilizados por su carácter anónimo, debido a que se obtienen puntuaciones con las que realizar posteriores análisis, están estandarizados y se obtiene una cantidad importante de información en poco tiempo, por lo que son muy prácticos (Garaigordobil, 1998).

Los cuestionarios más utilizados en la bibliografía científica han sido:

a) Cuestionario de Contenido del Trabajo – *Job Content Questionnaire, JCQ* (Karasek, 1985).

b) Cuestionario de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa – *Effort-Reward Imbalance Questionnaire, ERI-Q* (Siegrist, 1998).

c) Cuestionario de Estrés Laboral – *Job Stress Survey, JSS* (Vagg & Spielberger, 1999).

En España, los más utilizados han sido: A) Cuestionario de Factores Psicosociales del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo – Método de Evaluación F-Psico-Versión 3.1. (INSHT, 2014); B) el Método ISTAS-21 (INSHT, 2005); C) Cuestionario multidimensional DECORE para la evaluación del riesgo psicosocial (Luceño & Martín, 2008); y D) Metodología RED – WoNT – Cuestionario RED para la evaluación de Riesgos Psicosociales (Salanova, Llorens, Cifre, & Martínez, 2006).

Una explicación detallada de las características de los cuestionarios utilizados en España para la evaluación de los riesgos psicosociales se muestra en la Tabla 1 (Moreno-Jiménez & Báez, 2010):

	FPSICO	PREVENLAB	INSL	MARC-UV	INERMAP	ISTAS-21	WONT-RED	DECORE	MUTUAL-UB
Año Publicación	1997	1999	2002	2003	2003	2004	2005	2005	2008
Nº ítems	75	>100	30	>150 BFPSL 77 PREVACC	Variable	V. corta 38 V. media 124	44	44	46
Nº Factores	7	11 facetas	4	3(7) BFPSL 6 PREVACC	6 (26) OFIMAP	20 V. 1.5	35 escalas	4	7
Otras variables		Situaciones de malestar, estrategia y cultura	Acoso psicológico	Salud psicológica y siniestralidad	Factores ambientales y ergonómicos	Salud, estrés, satisfacción	Autoeficacia, competencia, C. organizacional, C. psicosocial		
Accesibilidad	Uso libre	Solo expertos	Uso libre	N.C.	Uso libre previa compra	Uso libre	Aplicación Equipo Wont	Uso libre previa adquisición	N.C.
Tiempo cumplimentación	20-30 min	15-20 min	15-20 min	N.C.	7-15 min entrevista	N.C.	15-30 min según versión	10 min	N.C.
Consecuencias	No	No	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No
Fiabilidad	N = 439 Alfa	N = 550 Alfa .73	N = 846 Alfa .73	N = 513 Alfa .70	N = N.C. Alfa .92	N = 859 Alfa > .63	N = N.C. Alfa .70	N = 614 Alfa .80	N = 821 Alfa .74
Validez	N = 439 V. Contenido V. Criterial	V. Criterial A. F. Exploratorio		V. Criterial		V. Contenido V. Criterial A. Factorial	Remiten a publicaciones	N = 614 V. Criterial A. F. Exploratorio A. F. Confirmatorio	N = 821 V. Criterial A. F. Exploratorio A. F. Confirmatorio
Baremación	N.C.	N.C.	N.C.	Información	N.C.	Sí N = 7612	N.C.	Sí	N.C.
Naturaleza	Cuantitativo	Cuantitativo y cualitativo	Cuantitativo y cualitativo	Cuantitativo y cualitativo	Cuantitativo y cualitativo	Cuantitativo	Cuantitativo y cualitativo	Cuantitativo	Cuantitativo y cualitativo
Técnicas	Cuestionario	Cuestionario, entrevista y sesiones de grupo	Cuestionario, pregunta abierta	Cuestionario, técnicas cualitativas opcionales	Cuestionario, entrevista y checklist	Cuestionario	Cuestionario, entrevista	Cuestionario	Cuestionario, entrevista y checklist
Versiones	V.1; V.2.0 Nueva Versión		Nueva Versión		Varias en función del sector	V. corta, media y larga	Varias en función del sector		

Tabla 1: Características de los principales cuestionarios de evaluación de los factores de riesgo psicosocial utilizados en España. Fuente: Moreno Jiménez & Báez, 2010. Adaptación propia.

3.6. Los factores de riesgo psicosocial y su relación con el estrés en el trabajo

La relación existente entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral con problemas de salud ha hecho que aumente la importancia y el reconocimiento que se le ha dado a estos aspectos (Houdmont & Leka, 2010).

Hasta ahora se han mencionado algunas de las condiciones del entorno organizacional relacionadas con el estrés laboral o la salud del trabajador. Sin embargo, la percepción que tiene el trabajador sobre su entorno laboral es importante para considerar una situación como estresante. El hecho de que los trabajadores perciban de forma diferente los estresores organizacionales es lo que dificulta la legislación específica en relación a la evaluación y el tratamiento de los factores de riesgo psicosocial.

Los síntomas relacionados con el estrés que el trabajador presenta cuando la exposición a los factores de riesgo psicosocial perdura en el tiempo se asocian con ansiedad, depresión, trastornos musculoesqueléticos, enfermedad cardiovascular, etc. Concretamente, la percepción de falta de control sobre el trabajo, los conflictos interpersonales, la percepción de excesivas demandas (como el aumento de las horas y la carga de trabajo) o la percepción de escaso apoyo y desigual justicia organizacional son algunos de los factores de riesgo psicosocial relacionados con problemas cardiovasculares (Kivimäki et al., 2013), dificultades respiratorias, molestias gastrointestinales (Peltzer, Shisana, Zuma, Van Wyk, & Zungu-Dirwayi, 2009), ansiedad, depresión (Nieuwenhuijsen, Bruinvels, & Frings-Dresen, 2010) o trastornos musculoesqueléticos (Lang, Oschmann, Kraus, & Lang, 2012).

El tratamiento de los factores de riesgo psicosocial en estos casos corresponde a lo que se denomina prevención terciaria, es decir, cuando las consecuencias de la exposición a estas condiciones se han prolongado demasiado en el tiempo y los esfuerzos se dedican a “paliar” los síntomas y los efectos de los mismos.

Tras este capítulo...

Surgen las siguientes preguntas:

- De acuerdo con el modelo de Conservación de Recursos, ¿la percepción de altas recompensas se relaciona con un mayor control sobre el trabajo?
- ¿Un alto compromiso por parte del trabajador, la percepción de altas demandas y la percepción de escasas recompensas se relacionan con peor salud? Dichas condiciones, ¿predicen la salud del trabajador?
- Tras lo postulado por el modelo Demanda-Control-Apoyo social, ¿la percepción de altas demandas, bajo control y apoyo social se relacionan con peor salud percibida? Dichas condiciones, ¿predicen la salud del trabajador?

CAPÍTULO IV

**EL SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO EN EL
TRABAJO O BURNOUT**

4.1. Delimitación del concepto “burnout”

A pesar de que no existe un acuerdo global en la traducción del término burnout (por lo que se ha optado por utilizar la palabra inglesa original - en español, “síndrome de estar quemado en el trabajo” -), el término burnout hace referencia a una situación de estrés laboral crónico con connotaciones afectivas negativas que dificulta la realización del trabajo y las relaciones que se establecen entre los trabajadores (Maslach & Leiter, 2005). Se trata de un síndrome psicológico cuyas dimensiones principales son: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal (Maslach & Jackson, 1986; Maslach & Leiter, 2008).

Schaufeli, Leiter y Maslach (2009) señalan que en este síndrome predominan las siguientes características:

- Los síntomas disfóricos, en especial, el cansancio o agotamiento emocional (que implica aspectos negativos para la salud).
- Se observa un mayor número de síntomas mentales y comportamentales que físicos (por lo que se trata de un fenómeno psíquico).
- Debe estar relacionado con el trabajo. Los síntomas aparecen en relación a situaciones laborales en individuos que anteriormente no reportaban alteraciones de tipo psicosocial.
- Existe un decremento observable en el rendimiento laboral debido a las actitudes y conductas negativas hacia el trabajo.

Es preciso señalar que el burnout no se encuentra catalogado como enfermedad dentro de las categorías nosológicas de la última edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales – *DSM-V*, de sus siglas en inglés- (American Psychiatric Association, 2013); si bien la legislación sí lo ha considerado accidente de trabajo. Como ejemplos de ello se encuentran: la sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (2 de Noviembre de

1999) o las sentencias del Juzgado de lo social nº 3 de Vitoria del 27 de Marzo de 2002 y el Juzgado de lo Social nº 16 de Barcelona del 27 de Diciembre de 2002 (ITSS, 2012).

En un principio se consideraba que el burnout solamente podía desencadenarse en personas que mantenían “contacto” en su trabajo con otros individuos; sin embargo, se ha constatado que existen otros profesionales que no trabajan con “clientes” o personas, sino con “objetos”, por lo que son igualmente susceptibles de sufrirlo. Consiguientemente, podría decirse que el burnout es un fenómeno que puede ocurrir en diferentes profesiones (Bresó, Salanova, Schaufeli, & Nogareda, 2007) a pesar de haber sido estudiado principalmente en los colectivos sanitario y docente (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

El término fue acuñado por Herbert Freudenberger en el año 1974. Desde entonces, el número de estudios publicados sobre burnout ha aumentado de forma considerable. Maslach (1976) lo describió como un proceso que se inicia con tensión emocional que provoca el agotamiento del trabajador, el cual comienza a tomar distancia hacia sus tareas y hacia las relaciones con sus compañeros de trabajo. A este distanciamiento se le añade la sensación de falta de realización personal, es decir, el trabajador comienza a tener dudas sobre su competencia eficaz y su desarrollo en el trabajo.

A continuación, se explica con mayor detalle cada una de las dimensiones del síndrome de burnout (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

4.1.1. Dimensiones del burnout.

- Cansancio emocional:

Se refiere al cansancio o desgaste que producen las propias tareas del trabajo. Es la dimensión principal del síndrome de burnout; incluso, algunos autores indican que los síntomas asociados a las dimensiones restantes (despersonalización y falta de realización personal) se desarrollan a partir del cansancio emocional (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

- Despersonalización:

La dimensión despersonalización se refiere a la distancia que el trabajador toma con respecto a las tareas y a las relaciones interpersonales con compañeros y supervisores.

- Realización personal:

Por último, una baja realización personal consiste en la creencia de no poseer las competencias necesarias y, la tendencia, por parte del trabajador, a mostrar una baja autoestima en su trabajo de forma habitual.

Dichas dimensiones fueron reformuladas como agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional cuando se desarrolló el cuestionario MBI-General Survey (utilizado en profesiones no asistenciales) (Moreno-Jiménez & Báez, 2010).

Por lo tanto, teniendo en cuenta las dimensiones principales, el síndrome de burnout se caracteriza por altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, además de bajos niveles de realización personal en el trabajo.

Si bien estas dimensiones están actualmente definidas, la investigación ha cuestionado dicha estructura factorial, de manera que algunos lo conciben como un constructo unidimensional y otros como un constructo multidimensional (Salazar, 2015). No obstante, sí ha sido utilizado y reconocido el instrumento de evaluación Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey - MBI-HSS - (Juárez, Idrovo, Camacho, & Placencia, 2014; Olivares & Gil-Monte, 2009; Salazar, 2015) y se han realizado diferentes meta-análisis que indican que la fiabilidad de las distintas dimensiones es elevada, presentando unos coeficientes alfa de Cronbach entre .70 y .80, recomendándose su uso y la especificación de las propiedades psicométricas obtenidas en cada muestra de las investigaciones que se realicen (Wheeler, Vassar, Worley, & Barnes, 2011). Por ejemplo, en un meta-análisis realizado por Aguayo, Vargas, de la Fuente y Lozano (2011) se analizaron

51 coeficientes alfa a partir de 45 estudios, mostrándose una fiabilidad media de .88, .71 y .78 para las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal, respectivamente. Igualmente, concluyeron que la fiabilidad obtenida en cada muestra se debe incluir en los estudios empíricos.

4.2. Modelos teóricos relacionados con burnout

A continuación, se mencionan algunos de los modelos más utilizados en las investigaciones sobre burnout.

4.2.1. Modelo de Conservación de los Recursos (Hobfoll, 1989). Especificaciones relativas al fenómeno de burnout.

La explicación del modelo ha sido expuesta en líneas anteriores (ver apartado 3.4.2. del capítulo sobre factores de riesgo psicosocial previo).

En lo que respecta al burnout, este modelo ha sido uno de los más utilizados en la explicación del mismo (Hobfoll & Shirom, 2001). Los trabajadores que experimentan burnout, lo hacen debido a una falta de recursos energéticos (emocionales y cognitivos). En el modelo, Hobfoll y Shirom (2001) hacen hincapié en la importancia del apoyo social e igualmente se destaca el rol del control sobre el trabajo. Al igual que las demandas se asocian con el cansancio emocional, la percepción de bajo control está asociada con altos niveles de despersonalización y falta de realización personal, tal y como señalan Park, Jacob, Wagner y Baiden (2014) en un meta-análisis realizado con 66 estudios independientes que examinaban la relación entre el control sobre el trabajo y el burnout utilizando los supuestos del modelo de Conservación de Recursos y el modelo Demandas-Recursos laborales.

4.2.2. Modelo de estrés y afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984), modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas (Siegrist, 1998) y modelo Demandas-Control-Apoyo social (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990; Johnson & Hall, 1988). Especificaciones relativas al fenómeno de burnout.

Estos modelos han sido explicados en los apartados 3.4.1., 3.4.3. y 3.4.4. del anterior capítulo sobre factores de riesgo psicosocial. Al considerarse el síndrome de burnout una continuación del estrés crónico experimentado en forma de síntomas más clínicos y determinados, estos tres modelos también han sido utilizados para explicar este fenómeno.

4.2.3. Modelo Burnout-Engagement (Leiter & Maslach, 2004).

Este modelo plantea que burnout y engagement son dos polos de un mismo constructo. El engagement en el trabajo sería el polo contrario (positivo) al burnout y se caracterizaría por ser un estado de energía que sumerge a la persona (la cual tiene sentimientos de elevada autoeficacia) de lleno en sus actividades laborales.

El polo negativo o burnout se relaciona con seis características organizacionales: carga laboral, falta de control, escasas recompensas, poco sentimiento de comunidad o apoyo, percepción de injusticia y valores organizacionales poco sólidos (Maslach & Leiter, 2008).

La carga laboral agrava la situación de burnout debido a un desajuste entre las demandas y los recursos. El trabajador considera que carece de tiempo, de experiencia, de los equipos/herramientas necesarios o de apoyo de compañeros para realizar la cantidad de tareas que se le encomiendan. La carga de trabajo ha sido relacionada principalmente con la dimensión cansancio emocional del burnout (Leiter & Stright, 2009).

La falta de control empeora la situación de burnout cuando los individuos sienten que no disponen de la capacidad para tomar decisiones o perciben que no tienen la posibilidad de utilizar sus recursos.

La falta de recompensas conlleva un bajo reconocimiento o escasa compensación del trabajo que realiza la persona. La percepción de las recompensas varía entre individuos y situaciones. Según este modelo, la percepción de bajas recompensas está relacionada con la dimensión falta de realización personal o sentimientos de ineficacia (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Por otro lado, la falta de sentimiento de pertenencia a la comunidad exacerba los síntomas del burnout cuando los trabajadores carecen de relaciones positivas en el lugar de trabajo. Las relaciones positivas con los compañeros o supervisores sirven como apoyo emocional y ayuda instrumental en el trabajo y hacen que la persona se sienta parte de un grupo con valores compartidos.

La justicia organizacional o distributiva juega un papel fundamental, dado que refleja la percepción que tienen los trabajadores acerca de la equidad en el trato por parte de la organización en relación al trabajo realizado. También hace referencia a la justicia percibida en relación a los procedimientos y decisiones tomados por otros dentro de la organización.

Los valores tienen un papel central en el modelo. Si los empleados consideran que su esfuerzo en el trabajo contribuye a fomentar los valores de la organización (compartidos mutuamente entre las personas y la organización) el equilibrio es positivo.

Leiter y Maslach (2005) concentraron estas áreas en un modelo integrador de burnout y engagement en el trabajo (ver Figura 4).

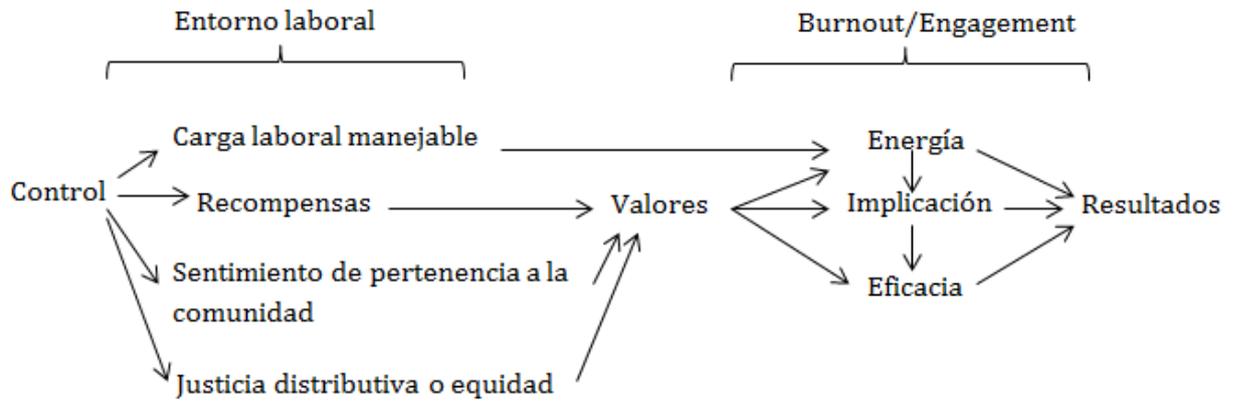


Figura 4: Modelo de Burnout-Engagement. Fuente: Leiter & Maslach, 2005. Adaptación propia.

La energía del polo engagement sería lo contrario al cansancio emocional, la implicación sería el polo positivo opuesto a la despersonalización y por último, el sentimiento de eficacia sería lo contrario a la falta de realización personal. La escala Utrecht Work Engagement – UWES – (Schaufeli & Bakker, 2004) mide estas dimensiones del engagement, operativizadas como: vigor, dedicación y absorción en el trabajo. Estos factores se suelen utilizar como los opuestos a los del cuestionario Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS): agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional.

De acuerdo con la figura 4, la carga de trabajo manejable que proviene de un equilibrio entre las demandas y los recursos para hacerles frente tiene una relación directa con la energía o el vigor (o en el polo opuesto, con el cansancio emocional del burnout). La incongruencia entre la percepción de los valores organizacionales tiene relación directa con las tres dimensiones del engagement/burnout. Los factores control, carga laboral o demandas, recompensas, sentimiento de comunidad y justicia organizacional juegan un papel fundamental. El modelo hace hincapié en el ambiente social, en términos de beneficios como el apoyo de supervisores y compañeros.

No obstante, se debe seguir investigando este modelo, dado que algunos autores han señalado que no está claro que el engagement sea un polo opuesto al burnout, tal y como señalan Cole, Walter, Bedeian y O'Boyle (2012) en un meta-análisis.

4.2.4. Modelo Demandas-Recursos laborales (Bakker & Demerouti, 2007). Especificaciones relativas al fenómeno de burnout.

Este modelo ha sido desarrollado en el apartado 3.4.5. del capítulo sobre factores de riesgo psicosocial. No obstante, en relación al burnout, se destaca lo siguiente:

En el modelo Demandas-Recursos laborales existen procesos psicológicos subyacentes que juegan un importante rol en el desarrollo de la tensión laboral y la motivación. El proceso progresivo de deterioro de la salud, los empleos mal organizados o las demandas laborales crónicas (como la sobrecarga o las exigencias emocionales) agotan los recursos físicos y psíquicos del trabajador y pueden agotar su energía (por lo que la persona entra en un estado de agotamiento). Por otro lado, los recursos laborales tienen un potencial motivador de carácter intrínseco y extrínseco que dirige los esfuerzos hacia el engagement, una baja despersonalización y un alto rendimiento laboral, facilitando la consecución de objetivos. Los recursos laborales, en cualquier caso, satisfacen necesidades básicas humanas.

Las demandas y los recursos laborales pueden interactuar, siendo los recursos factores protectores del impacto de las demandas en la tensión laboral, incluido el burnout. Bakker, Demerouti y Euwema (2005) encontraron que la sobrecarga laboral, las demandas emocionales, y el conflicto trabajo-familia no provocaban altos niveles de burnout si los trabajadores experimentaban autonomía, recibían feedback por parte de los supervisores o percibían apoyo social.

El modelo ha sido utilizado en diversas investigaciones para predecir burnout, engagement, el compromiso organizacional o la conexión con el trabajo, hasta tal punto que se ha desarrollado la teoría de las demandas y los recursos laborales, que supone una extensión del modelo (Bakker & Demerouti, 2013; Nahrgang, Morgeson, & Hofmann, 2011).

4.2.5. Otros modelos teóricos.

- Modelos elaborados desde la teoría sociocognitiva del yo: se basan en dos supuestos: i) las cogniciones de los individuos influyen en lo que éstos perciben y hacen. Estas cogniciones se ven modificadas por los comportamientos y por la acumulación de las consecuencias observadas en los otros; ii) La creencia del sujeto en sus propias capacidades determinará el empeño que éste pondrá para conseguir sus metas y determinará las reacciones emocionales que acompañan a la acción. Dentro de estos modelos se encuentran el modelo de Cherniss (1993) y el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993).

- Modelos elaborados desde las teorías del intercambio social: el burnout tiene su etiología principalmente en la percepción de falta de equidad o ganancia que tienen los sujetos como resultado del proceso de comparación social a la hora de establecer relaciones interpersonales. Además de algunos modelos mencionados anteriormente como el modelo de Conservación de los Recursos, se encuentra el modelo de comparación social (Buunk & Schaufeli, 1993).

- Modelos desarrollados desde la teoría organizacional: Tienen en común el énfasis en los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento ante la experiencia de “quemarse” por el trabajo. Todos consideran el burnout como una respuesta al estrés laboral. Variables como la estructura organizacional, las disfunciones del rol o el apoyo social percibido, juegan un papel relevante en la etiología del síndrome. La respuesta negativa que pueden desencadenar estas variables, junto con el desarrollo de estrategias de afrontamiento ineficaces para manejar estresores, determinarán la aparición y el desarrollo del síndrome en el sujeto. Se incluyen aquí los modelos de

Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), el de Cox, Kuk y Leiter (1993) y el de Winnubst (1993).

4.3. El burnout y su relación con el estrés laboral

Varios meta-análisis y revisiones sistemáticas revelan la relación del síndrome de burnout con la salud y el estrés laboral.

A la hora de estudiar burnout, la mayoría de los estudios incluidos en alguna revisión sistemática (aproximadamente el 90%) son de tipo transversal y se han realizado en muestras o sectores ocupacionales donde ha predominado la asistencia a personas/pacientes/clientes, como por ejemplo, el caso del personal sanitario, el colectivo educativo o el personal de seguridad (Juárez, Idrovo, Camacho, & Placencia, 2014; Matud, Garcia, & Matud, 2002; Salazar, 2015).

Algunas de las variables que se asocian a este síndrome son las siguientes:

- **Demográficas**: destacándose la edad, la antigüedad en el puesto o el nivel de estudios. En este sentido, aquellos trabajadores con menor edad, menor antigüedad en el puesto y con estudios superiores tendrían mayor probabilidad de sufrir burnout.

- **Laborales/profesionales**: como el número de horas de trabajo a la semana, la sobrecarga de trabajo, las condiciones físicas en las que se desarrollan las tareas, el apoyo y las relaciones sociales, el contenido del trabajo, el estrés laboral experimentado o el turno de trabajo rotativo (Juárez, Idrovo, Camacho, & Placencia, 2014; Salazar, 2015).

- **Individuales**: Existe un interés creciente desde los últimos años en conocer qué factores individuales contribuyen al desarrollo de burnout (Alarcon, Eschleman, & Bowling, 2009; Swider & Zimmerman, 2010). Se ha señalado la falta de optimismo, el neuroticismo, la falta de autoeficacia percibida, la baja autoestima

y bajos niveles de extraversión como predictores de burnout (You, Huang, Wang, & Bao, 2015), en especial de la dimensión realización personal. Además, la personalidad resistente (definida como: alto nivel de control sobre las acciones, compromiso con las tareas a desarrollar y planteamiento de los problemas como desafíos) predice burnout (Bria, Bâban, & Dumitrascu, 2012; Garrosa, Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, & Rodríguez-Carvajal, 2011).

Si bien es cierto, la existencia de otras variables o factores puede afectar a la relación entre estrés y burnout, por lo que el vínculo causal de las variables que se asocian al burnout y su relación con el estrés no está clarificado todavía (Salazar, 2015).

En cuanto a los efectos del burnout, éstos provienen de la propia dedicación a la tarea y de la implicación del trabajador en la misma. Es una respuesta exclusivamente a una situación laboral, aunque a veces dicha respuesta se amplía a otras esferas del trabajador (Moreno-Jiménez & Báez, 2010). Algunas consecuencias reconocidas del burnout están relacionadas con peor salud, depresión, ansiedad, frustración, irritabilidad, problemas en las relaciones interpersonales, pérdida de apetito, disfunciones sexuales o empeoramiento de la calidad de vida en el trabajo (ITSS, 2012).

Tras este capítulo...

Surgen las siguientes preguntas:

- ¿La percepción de excesivas demandas laborales se relacionará con altos niveles de cansancio emocional (factor del burnout) en la muestra de la presente investigación?
- Escasas recompensas percibidas, además de relacionarse con una baja realización personal,... ¿la predicen?
- ¿La personalidad resistente predice burnout?

- ¿Menor edad se relaciona con elevados niveles de burnout?
- ¿Menor antigüedad en el puesto se asocia con altos niveles de burnout?
- ¿Poseer estudios superiores se relaciona con burnout?
- ¿Trabajar más horas se relaciona con burnout?
- Aquellos trabajadores con turno rotativo, ¿presentarán mayores niveles de burnout en comparación con las personas que trabajen en otro tipo de turno?

V

FACTORES INDIVIDUALES PERSONALIDAD RESISTENTE O “HARDINESS”

5.1. Estrés y factores individuales

El modelo Transaccional, explicado en los capítulos anteriores, señala la importancia de los procesos cognitivos y la percepción de la persona, además de las diferencias individuales como elementos clave en el desarrollo del estrés. La reacción al estrés, por tanto, se encuentra altamente personalizada (Lecic-Tosevski, Vukovic, & Stepanovic, 2011).

La personalidad es un sistema definido por rasgos y procesos dinámicos que afectan al funcionamiento psicológico y al comportamiento. Es un conjunto integrado en el que se agrupan las cogniciones, las motivaciones, los razonamientos, las acciones y las emociones del individuo, que dependen del contexto o el ambiente tanto social como cultural en el que se encuentre (Geertz, 1975).

Los factores fundamentales para entender la relación entre personalidad y estrés son reflejados en las diferencias individuales en la forma de interpretar, reaccionar e intervenir sobre situaciones (Lecic-Tosevski, Vukovic, & Stepanovic, 2011; Vollrath, 2001).

Los investigadores han considerado la relevancia de las diferencias individuales a la hora de explicar cómo una persona percibe y afronta una situación estresante. Esta idea quizás está mejor representada por el rasgo de personalidad conocido como personalidad resistente o “hardiness”, que describe la predisposición para mostrar resistencia a los efectos perjudiciales de estresores y adaptarse efectivamente para afrontar las demandas del entorno (Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982). En la investigación, de forma general ha sido una de las variables individuales estudiadas que más se ha relacionado con el estrés laboral, en parte, debido al auge de la Psicología Positiva dentro del campo de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (Bakker, Rodríguez-Muñoz, & Derks, 2012; Moreno-Jiménez, Garrosa, Corso, Boada, & Rodríguez-Carvajal, 2012).

Este planteamiento proporciona un marco teórico en el que se deben tener en cuenta los recursos personales y laborales de los trabajadores con el objetivo de facilitar su adaptación al ambiente.

5.2. Personalidad Resistente o “Hardiness”

La personalidad resistente es el conjunto de actitudes y estrategias que establecen el motor y la motivación para percibir las circunstancias laborales estresantes como oportunidades de desarrollo o crecimiento (Maddi, 2013). Se trata de una variable o recurso personal utilizado para paliar o minimizar los efectos negativos de eventos estresantes sobre la salud, especialmente para proteger del estrés laboral (Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982).

El concepto “hardiness” es la base de la formulación de otro concepto relacionado llamado “personalidad resistente” (en inglés, “hardy personality”), el cual se nutre de las bases teórico-conceptuales siguientes: el modelo de las diferencias individuales en la respuesta al estrés (Selye, 1956); el modelo Transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1984) sobre los mecanismos de evaluación de situaciones estresantes; el modelo Demandas-Recursos laborales (Bakker & Demerouti, 2007) y, además, las contribuciones de otros autores como Allport (1955) sobre los beneficios de algunos rasgos de personalidad en el desarrollo del estrés (Kobasa, 1979). El modelo Transaccional del estrés y el modelo Demandas-Recursos laborales han sido explicados en los apartados 3.4.1. y 3.4.5 del capítulo sobre factores de riesgo psicosocial de este trabajo.

Kobasa (1979) propuso el concepto de personalidad resistente al observar que algunos individuos sometidos a altos niveles de estrés no desarrollaban ningún tipo de trastorno de la salud. Dos características fundamentales en el modelo de Kobasa son: (1) la conceptualización del hombre como alguien que de forma continua y dinámica va construyendo su personalidad a través de sus

conductas, y (2) la consideración de la vida como un constante cambio asociado a situaciones de estrés (Peñacoba & Moreno-Jiménez, 1998).

El concepto de resistencia surge a partir de la idea de “protección” frente a los estresores y no puede entenderse sino como el resultado de la interacción entre individuo y ambiente, tratando de ser un concepto clave en la psicología social del estrés y la salud (Kobasa, 1979; Peñacoba & Moreno-Jiménez, 1998).

Este constructo está constituido por tres dimensiones (Kobasa, 1979): compromiso, control y reto; las cuales están interrelacionadas pero no son constructos redundantes.

A continuación, se describen las tres dimensiones:

- Compromiso:

Es la tendencia a desarrollar comportamientos caracterizados por la implicación personal en todas las actividades de la vida y es una variable propuesta como moderadora de los efectos del estrés. Además, esta cualidad no se limita a un sentimiento de competencia personal, sino que incluye un sentimiento de comunidad y/o corporación (Peñacoba & Moreno-Jiménez, 1998).

- Control:

Ha sido la dimensión más estudiada del modelo propuesto por Kobasa. Hace referencia a la convicción que tiene el sujeto de poder intervenir en el curso de los acontecimientos. Esta capacidad de control permite al individuo percibir en muchos de los acontecimientos estresantes, consecuencias predecibles a su propia actividad y, por tanto, percibe que puede manejar los estímulos en su propio beneficio, atenuando así los efectos del estrés. Los investigadores han reconocido la necesidad que las personas tienen de percibir control y han determinado que esa necesidad es intrínsecamente beneficiosa (Wang, Bowling, & Eschleman, 2010).

- Reto:

Hace referencia a la creencia de que el cambio, frente a la estabilidad, es la característica habitual de la vida. Desde este punto de vista, un estímulo estresante se entendería como una oportunidad o un incentivo para el desarrollo personal y no como una amenaza.

En un meta-análisis llevado a cabo, Eschleman, Bowling y Alarcon (2010) concluyeron que los factores compromiso y control estaban fuertemente relacionados ($p = .79$, $k = 51$, $N = 10418$). Las relaciones entre compromiso y reto ($p = .45$, $k = 49$, $N = 10238$) y control-reto ($p = .43$, $k = 48$, $N = 10004$) fueron moderadas.

Los procesos perceptuales pueden explicar la relación entre la personalidad resistente y los estresores. Aquellos individuos con altos niveles de personalidad resistente pueden estar predispuestos a percibir menos estresores en su ambiente, o un menor impacto de éstos. La percepción de estresores está asociada con el componente reto de la personalidad resistente. Cuanto mayor sea la capacidad del sujeto de percibir como retos o desafíos las demandas a las que debe enfrentarse, percibirá de forma menos adversa los estresores del entorno.

La utilización del modelo de Kobasa puede ayudar a comprender los procesos vinculados con la relación salud-enfermedad. La evidencia de este constructo como un factor protector de la salud ha sido puesta de manifiesto en numerosos estudios liderados por Kobasa (Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982). No obstante, es preciso determinar que este constructo no está claramente definido como rasgo de personalidad (aunque se le denomine "personalidad" resistente).

Los rasgos, por definición, son estables en el tiempo pero Funder (1991) argumenta que los rasgos interactúan con las experiencias de los individuos. Algunos, como la personalidad resistente, pueden ir cambiando porque se aprenden y pueden ser desarrollados o entrenados (Algoe & Fredrickson, 2011). De todas formas, algunos investigadores han intentado mostrar que los niveles de personalidad resistente pueden verse modificados con entrenamiento mediante

técnicas de modificación de conducta, aunque finalmente no han conseguido alterarlos (Linares, Robles, & Peralta, 2014).

La personalidad resistente se distingue claramente de otros rasgos/constructos como el neuroticismo (Skomorovsky & Sudom, 2011), el patrón comportamental tipo A (Kobasa, Maddi, & Zola, 1983), la afectividad negativa (Maddi & Khoshaba, 1994) y el optimismo (Maddi & Hightower, 1999). Sin embargo, la personalidad resistente aún está por diferenciarse de otras variables como el capital psicológico (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007) y sentido de coherencia (Antonovsky, 1987).

Luthans, Avolio, Avey y Norman (2007) propusieron el concepto “capital psicológico” que incluye factores como resiliencia, optimismo, esperanza o autoeficacia, que no son puramente rasgos, sino susceptibles de desarrollarse. La personalidad resistente está considerada como un componente del capital psicológico (Di Fabio, 2014) e igualmente dicho concepto es entendido desde esta perspectiva, es decir, abierto al cambio y al desarrollo, al mismo tiempo que es relativamente estable.

No obstante, las dimensiones de la personalidad resistente están definidas y los instrumentos para su evaluación han evolucionado y han mejorado sus propiedades psicométricas a lo largo de las décadas desde los años setenta.

5.3. Personalidad resistente y su relación con otras variables

- Salud mental/física y bajas por enfermedad

Existe consenso sobre los efectos protectores de la resiliencia sobre la salud (Hystad, Eid, & Brevik, 2011). Los estudios que evalúan el constructo personalidad resistente muestran su relevancia como variable mediadora en los procesos de estrés y salud (Funk, 1992; Kobasa, 1982; Ríos, Godoy, & Sánchez-Meca, 2011).

En un meta-análisis realizado, controlando otras variables de la personalidad como el neuroticismo, la extraversión o la amabilidad, se concluyó que la personalidad resistente es un importante recurso para hacer frente al estrés, siendo el único recurso protector (no así las otras variables de personalidad antes mencionadas) (Eschleman, Bowling, & Alarcon, 2010).

Algunos estudios como el publicado por Judkins, Massey y Huff (2006), vinculan la personalidad resistente con la frecuencia de bajas por enfermedad entre los profesionales, llegando a la conclusión de que aquellos trabajadores que poseen altos niveles de personalidad resistente causan menos bajas por enfermedad. Los resultados de sus estudios son concordantes con los obtenidos por Kenney y Bhattacharjee (2000), quienes encontraron una mayor frecuencia de síntomas físicos provocados por el estrés en personas con bajos niveles de personalidad resistente. Altas puntuaciones en personalidad resistente se asocian con menos quejas somáticas asociadas con estrés (como por ejemplo, náuseas, dolor de cabeza o insomnio).

La personalidad resistente puede tener influencia en la salud física. Se ha puesto de manifiesto que puede moderar la relación entre el clima de seguridad percibido y los trastornos musculoesqueléticos (Golubovich, Chang, & Eatough, 2014). En un estudio realizado con militares se reveló que la personalidad resistente estaba asociada a salud física y esta relación se encontraba mediada por la salud mental (Taylor, Pietrobon, Taverniers, Leon, & Fern, 2013). Eschleman, Bowling y Alarcon (2010) estudiaron las asociaciones entre personalidad resistente, salud física y salud mental en una muestra de hombres militares. Encontraron que la personalidad resistente predijo la salud física. Sin embargo, cuando la salud mental fue añadida al modelo, la influencia de la personalidad resistente sobre la salud física fue atenuada y no significativa. Concluyeron que la personalidad resistente está asociada con salud física y esta relación se encuentra mediada por la salud mental. Otra investigación, también desarrollada con muestra militar, ha señalado que la personalidad resistente predice la satisfacción con la vida y la salud percibida (Skomorovsky & Stevens, 2013).

- *Absentismo/ausencia en el trabajo*

En un estudio longitudinal llevado a cabo por Hystad, Eid y Brevik (2011) con 7239 empleados civiles (clasificados en: personal de servicios, docentes, fuerzas de seguridad, personal de construcción y otros) y militares, controlando las variables edad, sexo y ausencia en el trabajo, se concluyó que la personalidad resistente estaba asociada a ausencias por enfermedad (OR = .97). Para medir la ausencia por enfermedad en el trabajo utilizaron justificantes médicos que aportaron los trabajadores. De forma adicional, se encontró interacción (aunque no fue alta) entre personalidad resistente, control en el trabajo y demandas psicológicas. Cuando las demandas eran altas, un alto control estaba asociado con más ausencias en empleados con bajos niveles de personalidad resistente (se encontró en este caso un efecto inverso, ya que lo esperado sería que los trabajadores percibieran bajo control, según el modelo Demanda-Control explicado anteriormente).

- *Engagement, burnout.*

Los estudios también han constatado la relación positiva entre la personalidad resistente y variables como el engagement en el trabajo (Moreno-Jiménez, Garrosa, Corso, Boada, & Rodríguez-Carvajal, 2012). Hills y Norvell (1991) señalaron que la personalidad resistente actuaba con un efecto principal más que modulador sobre el burnout y los síntomas físicos asociados.

Bartone (1999) señaló, en un estudio con una muestra militar, que aquellos sujetos con bajos niveles de personalidad resistente reportaron más síntomas psiquiátricos que aquellos con altas puntuaciones en personalidad resistente. Además, concluyó que esta diferencia se acentuaba bajo condiciones de alto estrés.

5.4. Personalidad resistente y factores de riesgo psicosocial

Tal y como se ha mencionado en el capítulo sobre los factores de riesgo psicosocial, existe evidencia de que los estresores psicosociales en el trabajo pueden convertirse en factores de riesgo para la salud mental, incluso para la salud física, llegando a provocar el desarrollo de trastornos musculoesqueléticos (Eatough, Way, & Chang, 2012; Kraatz, Lang, Kraus, Münster, & Ochsmann, 2013; Lang, Ochsmann, Kraus, & Lang, 2012).

La personalidad resistente y sus tres componentes están asociados de forma negativa con estresores psicosociales como: conflictos con compañeros y supervisores, incertidumbre ante la tarea, elevada carga de trabajo, ambigüedad de rol o conflicto de rol; aunque alguna investigación ha sugerido que la personalidad resistente no se asocia con el conflicto trabajo-familia o con las horas trabajadas (variables que pueden considerarse como “demandas” exigidas) (Eschleman, Bowling, & Alarcon, 2010).

En relación al esfuerzo invertido, se ha señalado que la personalidad resistente modera la relación entre las dimensiones del modelo de los cinco factores de la personalidad y el esfuerzo en el trabajo. Las personas con altas puntuaciones en personalidad resistente mostraron mayores niveles de esfuerzo en su trabajo (Merino, Hontangas, Boada, & Lucas, 2015).

Una de las variables psicosociales con las que más se ha relacionado la personalidad resistente ha sido el apoyo. Steinhardt, Dolbier, Gottlieb y McCalister (2003) mostraron que la personalidad resistente, la percepción de apoyo recibido por parte del supervisor y la cohesión de grupo predecían menores niveles de estrés laboral.

El apoyo social (proveniente de cualquier ámbito, incluido el laboral) está fuertemente asociado con la personalidad resistente (Stewart & Yuen, 2011). Hay algunas razones para suponer que la personalidad resistente está positivamente

relacionada con el apoyo. Primeramente, la personalidad resistente implica un profundo compromiso en varios ámbitos de la vida como la familia, los amigos, el trabajo y las actividades sociales. Esa implicación desarrolla una amplia red social. Otra posibilidad es que los individuos con altos niveles de personalidad resistente son socialmente más atractivos y eso puede facilitarles la ampliación de su círculo social (Eschleman, Bowling, & Alarcon, 2010).

5.5. Personalidad resistente y el síndrome de estar quemado en el trabajo o burnout

En relación a los recursos personales, la investigación tradicional sobre personalidad y burnout se ha focalizado en el modelo de los cinco factores de la personalidad y/o la emocionalidad negativa (Bakker, van der Zee, Lewig, & Dollard, 2006). Sin embargo, el auge de la Psicología Positiva ha provocado que se tengan en cuenta variables nuevas en la comprensión del proceso de burnout como la personalidad resistente, puesto que se ha constatado que altos niveles de personalidad resistente están asociados con bajos niveles de burnout (Alarcon, Eschleman, & Bowling, 2009; Garrosa, Rainho, Moreno-Jiménez, & Monteiro, 2010).

En España existen escasas investigaciones sobre las relaciones entre estrés laboral, personalidad resistente y el síndrome de burnout. La mayoría de los estudios encontrados se centran en el colectivo docente o en profesionales de enfermería y han señalado que el compromiso es la dimensión que más peso tiene en su relación con el síndrome de burnout (Gil-Monte & Peiró, 1997; Moreno-Jiménez, Garrosa, & González, 2000).

Garrosa, Moreno-Jiménez, Liang y González (2008) utilizando una muestra de enfermeros españoles, concluyeron que todas las dimensiones de la personalidad resistente, la edad, exponerse a eventos traumáticos o la carga de trabajo eran variables predictoras de burnout. Bajos niveles de personalidad resistente, menor

edad, una mayor frecuencia de exposición a eventos traumáticos o percibir elevada carga de trabajo estaban asociadas con mayores niveles de burnout.

En otra investigación con 1157 enfermeros de cuatro hospitales portugueses, se examinó, mediante regresión jerárquica lineal múltiple, que la personalidad resistente era una variable predictora de burnout junto con otras como la edad, el sexo, los años de experiencia, trabajar en más de una institución, la satisfacción laboral o la interacción trabajo-familia (Queirós, Carlotto, Kaiseler, Dias, & Pereira, 2013). Igualmente, en una muestra de 234 enfermeros brasileños, se constató que altos niveles de personalidad resistente estaban asociados con menores niveles de cansancio emocional y despersonalización y mayores niveles de realización personal (Ebling & Carlotto, 2012).

En relación a la salud percibida y el burnout, en un estudio llevado a cabo con 97 enfermeros de la región de Murcia, se concluyó que la puntuación total de la variable salud psicológica percibida (evaluada con el cuestionario General Health Questionnaire, puntuación GHQ-total) fue explicada por las variables predictoras: mayor cansancio emocional y bajos niveles de las tres dimensiones de la personalidad resistente. Dichos factores predijeron de forma significativa la presencia global de malestar psíquico (Ríos, Godoy, & Sánchez-Meca, 2011).

5.6. Instrumentos más utilizados en la evaluación de la personalidad resistente

Los instrumentos para validar la personalidad resistente han sido criticados debido a la falta de rigor metodológico (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa, & Blanco, 2014).

En la bibliografía revisada, algunos de los cuestionarios que generalmente se han utilizado para evaluar la personalidad resistente son los siguientes:

- Personal Views Survey (Hardiness Institute, 1985).
- Cognitive Hardiness Scale (Nowack, 1989).
- Personal Views Survey II (Maddi, 1991).
- Personal Views Survey III-R (Maddi et al., 2006).
- Dispositional Resilience Scale-15 (Bartone, 2007).

En España se ha validado la Escala Ocupacional de Resistencia (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa, Blanco, 2014) en profesiones sanitarias y en bomberos, obteniéndose adecuados niveles de validez y fiabilidad. Detalles adicionales del cuestionario se expondrán detalladamente en el apartado Instrumentos.

En una investigación realizada con una muestra de bomberos españoles, además de determinar que los niveles de personalidad resistente eran altos en este colectivo, una conclusión importante fue que era necesario mejorar los instrumentos de medida de dicho constructo (De la Vega, Ruiz, Gómez, & Rivera, 2013).

Tras este capítulo...

Surgen las siguientes preguntas:

- ¿Altos niveles de la dimensión reto del constructo de personalidad resistente se asociarán con una percepción menos adversa de estresores del entorno?
- ¿Altos niveles de personalidad resistente se relacionarán con mejor salud mental percibida?
- ¿Todas las dimensiones de la personalidad resistente predicen la salud psicológica percibida?
- ¿Altos niveles en los tres factores de la personalidad resistente se asociarán con un mayor apoyo social percibido?
- ¿La personalidad resistente predice burnout?

- ¿Es el compromiso la dimensión de la personalidad resistente que mayor varianza explica del constructo burnout?
- ¿La edad, la personalidad resistente y las demandas laborales predicen burnout?
- ¿La personalidad resistente y el burnout predicen salud mental percibida?

CAPITULO VI

Estrés en la profesión de Policía

6.1. Investigaciones sobre estrés laboral en policías

De forma general, la profesión de Policía se caracteriza por ser de alto riesgo para el desarrollo de estrés laboral, dados los esfuerzos, la obligación de prestar auxilio que continuamente realizan estos trabajadores o la realización de determinadas tareas rutinarias o monótonas (Garbarino et al., 2011; García & Ávila, 2014). La mayor parte de los estresores percibidos por los policías provienen de la propia organización y las tareas en sí (Garbarino, Cuomo, Chiorri, & Magnavita, 2013), por lo que, como se ha indicado anteriormente, existe mayor probabilidad de que aparezca estrés laboral, cuyo desarrollo puede generar a su vez problemas en la salud (van der Velden et al., 2013).

En una investigación en la que participaron 460 agentes de policía, Gerber et al. (2014) analizaron el estrés laboral y el estado de salud percibidos, llegando a la conclusión de que aquellos policías que se sentían más estresados, eran los que percibían peor salud. La falta de recursos en momentos de presión, como la falta de tiempo y de recursos humanos o materiales se relacionan con un peor estado de salud percibido (Tuckey, Chrisopoulos, & Dollard, 2012).

Algunas de las variables asociadas con estrés en policías son organizacionales y demográficas. Las propias tareas (como por ejemplo, mediar en conflictos entre ciudadanos, organizar el tráfico, reportar infracciones, hacer cumplir la ley, asistir a los ciudadanos, exponerse a situaciones traumáticas o perseguir la delincuencia) producen estrés en los policías (Fernández & Yñiguez, 2014; Korre, Farioli, Varvarigou, Sato, & Kales, 2014; Patil, Chetlapally, & Bagavandas, 2014).

El apoyo social dentro de la organización es una de las variables que mejor ha explicado el estrés en policías. Para estos trabajadores el sentimiento de apoyo percibido proveniente de compañeros y superiores es fundamental (Page & Jacobs, 2011).

Otros factores como la percepción de bajo control sobre las demandas del entorno en diferentes situaciones (Gershon, Lin, & Li, 2002) hacen que el trabajo

del policía sea altamente estresante (Violanti, 2011). Los policías presentan un alto riesgo de padecer enfermedad cardiovascular si perciben bajo control, altas demandas o presión para realizar las tareas y escaso apoyo (Duxbury, Higgins, & Halinski, 2015; Hartley et al, 2011).

Entre las variables demográficas relacionadas con el estrés, se ha mostrado que, en general, existen diferencias en la percepción de estrés laboral entre hombres y mujeres (Backteman-Erlanson, Padyab, & Brulin, 2013), siendo las mujeres policía las que mayor prevalencia de estrés presentan antes eventos traumáticos (Bowler et al., 2010).

En cuanto a la edad, también se ha analizado que aquellos policías de mayor edad tienen más probabilidad de sufrir estrés (Selokar, Nimbarte, Ahana, Gaidhane, & Wagh, 2011).

Igualmente, el tipo de turno se asocia con estrés (Conway, Campanini, Sartori, Dotti, & Costa, 2008), siendo el turno rotativo el que se ha relacionado con mayor estrés en policías (García-Albuerne, Pérez-Nieto, & Luceño, 2015).

Tal y como se señalaba anteriormente, la percepción de desequilibrio entre los esfuerzos invertidos y las recompensas recibidas se relaciona con estrés laboral. En un estudio realizado por Garbarino, Cuomo, Chiorri y Magnavita (2013) se constató que aquellos agentes de policía que percibían escaso apoyo organizacional y pocas recompensas presentaban un número mayor de síntomas asociados a trastornos mentales como la depresión (Hoven, Wahrendorf, & Siegrist, 2015) en comparación con aquellos policías que no percibían de forma adversa dichos estresores psicosociales.

El rango ocupacional también ha sido objeto de estudio. Existe controversia en los resultados de las investigaciones debido a que algunos autores han señalado que los policías pertenecientes a categorías laborales inferiores sufren más estrés (Gau & Gaines, 2012; Rugulies et al., 2012); y, por otro lado, otros autores han indicado que las categorías o mandos intermedios o superiores padecen más estrés debido a que experimentan una mayor ambigüedad al tener que supervisar a

subordinados y reportar a cargos superiores, lo que afecta a la salud del policía (Hogan, Bennell, & Taylor, 2011; Masilamani et al., 2013).

6.2. Personalidad resistente y burnout en policías

Los beneficios de la personalidad resistente han sido encontrados en una gran variedad de ocupaciones, entre ellas el personal de la policía (Barton, Vrij, & Bull, 2004; Bartone, 2000).

Los agentes policiales están expuestos a eventos traumáticos que forman parte de sus tareas organizacionales (Abdollahi, 2002). Las exposiciones traumáticas incluyen, con el tiempo, la aparición de estrés, ansiedad y depresión. Sin embargo, no en todas las ocasiones esto ocurre así. Los resultados positivos aparecen cuando los policías utilizan sus estrategias o destrezas psicológicas como la personalidad resistente para desenvolverse en entornos estresantes o situaciones traumáticas (Escolas, Pitts, Safer, & Bartone, 2013).

En relación a los resultados encontrados sobre burnout, se indica lo siguiente:

En policías suecos la prevalencia de burnout fue alta en las dimensiones cansancio emocional y despersonalización, en comparación con otros estudios llevados a cabo en Noruega o en Holanda (Backteman-Erlanson, Padyab, & Brulin, 2013).

El estrés en la policía está directamente relacionado de forma positiva con el síndrome de burnout, asociación que se encuentra moderada por algunas variables de índole personal como el locus de control. Si los policías presentan niveles altos de locus de control interno, dicha situación moderaría la asociación entre el estrés y el burnout, en el sentido de que los niveles de estas dos variables descienden si tenemos en cuenta el locus de control interno (Wang, Zheng, Hu, & Zheng, 2014).

Igualmente, otras investigaciones han señalado la importancia de los factores de resiliencia en la predicción del burnout en policías, siendo el constructo “personalidad resistente”, concretamente, la falta de compromiso, el único factor que explicaba la mayor parte de la varianza de burnout en los análisis de regresión jerárquica (Fyhn, Konglevoll, & Helge, 2015).

Es importante señalar que los policías expuestos a un ambiente psicosocial con altas demandas psicológicas, bajo control para tomar decisiones, escaso apoyo social por parte de la organización e inadecuadas estrategias de afrontamiento, muestran altas puntuaciones en las dimensiones cansancio emocional y despersonalización del burnout (Padyab, Backteman-Erlanson, & Brulin, 2016). Adicionalmente, Smoktunowicz et al. (2015) concluyeron que las demandas laborales estaban relacionadas con altos niveles de burnout cuando el apoyo social era escaso.

Tras este capítulo...

Surgen las siguientes preguntas (algunas de ellas, similares o iguales a las preguntas derivadas de capítulos anteriores):

- ¿Los policías que perciben los estresores psicosociales de forma adversa presentarán peores niveles de salud mental percibida?
- ¿Existirán diferencias en estrés laboral según el rango ocupacional?
- Como se ha comprobado en el capítulo sobre personalidad resistente, vuelve a surgir la pregunta: ¿el factor compromiso predice burnout en mayor medida que el resto de las dimensiones de la personalidad resistente o la edad?

CAPÍTULO VII

La Policía Municipal en España

7.1. Estudios españoles sobre estrés en Policía Municipal

Apenas existen estudios llevados a cabo sobre estrés en el trabajo con muestras de Policía Municipal en España, a pesar de la importancia que tiene la protección policial y la seguridad en la sociedad (Fernández & Yñiguez, 2014).

Sí existe en España algún estudio sobre estrés y algunas variables organizacionales como el liderazgo en Policía Nacional. Únicamente se han encontrado dos estudios que tratan las diferencias en estrés entre trabajadores según sexo, antigüedad o tipo de turno en el colectivo de la Policía Municipal (García-Albuerne & Albacete, 2013; García-Albuerne, Pérez-Nieto, & Luceño, 2015).

En nuestro país, son escasos los estudios sobre personalidad resistente realizados con policías (en este caso, con policía municipal). Se ha encontrado un único estudio reciente llevado a cabo con 348 policías masculinos de las Unidades de Intervención Policial (UIP) de España entre 23 y 38 años. En este estudio se analizaron las relaciones entre personalidad, datos sociodemográficos y resiliencia (aunque no concretamente la personalidad resistente) y se concluyó que el 66% de la varianza explicada en resiliencia estaría determinado por variables como la edad, el nivel académico, el tesón o el control de emociones (Sánchez-Teruel & Robles, 2014).

Adicionalmente, son pocos los estudios publicados sobre burnout con muestras policiales. De 2011 a 2016, en la base de datos Psycinfo, filtrando por revistas científicas evaluadas por expertos, se encontraron menos de 60 publicaciones utilizando los términos “burnout” y “police”.

En el estudio llevado a cabo por De la Fuente, Aguayo, Vargas y Cañadas (2013) con 747 policías nacionales españoles de Andalucía, se constató que la prevalencia del burnout era alta en el 32% de la muestra (el resto presentó valores medios o moderados).

Como se ha mencionado anteriormente, no se han encontrado estudios con muestra policial española que engloben resultados acerca de personalidad resistente, percepción de factores de riesgo psicosocial y burnout.

Por lo tanto, parece necesario seguir estudiando esta temática en nuestro país, dado el escaso material científico divulgado.

7.2. El Cuerpo de Policía Municipal.

En España, la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (L. O. 2/1986), establece como cuerpos dependientes del Ministerio del Interior y, por tanto, del Estado, el Cuerpo Nacional de Policía y la Guardia Civil. Sin embargo, los municipios de las Comunidades Autónomas pueden crear Cuerpos de Policía Municipal (los cuales, pueden ayudar a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y a la Policía Judicial en diferentes casos). La Policía Municipal (también denominada Policía Local) depende directamente del principal órgano de gobierno de las diferentes localidades: los Ayuntamientos municipales.

En la Comunidad de Madrid, existe un reglamento marco de organización de la Policía Municipal que describe las normas marco a las que los reglamentos de organización y funcionamiento de los Cuerpos de Policía Municipal deben ajustar su contenido.

A continuación, se describen los aspectos (entre ellos, las funciones o tareas) más relevantes de la profesión de Policía Municipal.

7.3. Reglamento Marco de Organización de la Policía Municipal de la Comunidad de Madrid. Decreto 112/1993, de 28 de octubre de 1993 (R. D. 112/1993)

Se establece en dicho reglamento que los Cuerpos de Policía Municipal “son Institutos Armados de naturaleza civil, con estructura y organización jerarquizada, bajo la superior autoridad del Alcalde respectivo” y “tendrán carácter de Agentes de la Autoridad”. Son dependientes del Alcalde o del Concejal/funcionario delegado.

Las funciones que desempeña la Policía Municipal tienen como misión “proteger el libre ejercicio de los derechos y libertades y garantizar la seguridad ciudadana mediante el desempeño de las funciones que le atribuye la Ley de Coordinación de las Policías Locales de la Comunidad de Madrid y demás legislación aplicable en materia de Policías Locales”. Asimismo, deben comunicar todas las actuaciones a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado competentes en lo referente a los accidentes de circulación y prevención de la delincuencia.

Su actuación se enmarca en el territorio del municipio respectivo y podrán actuar fuera del mismo siempre que los Cuerpos de Policía Municipal: sean requeridos por la Autoridad competente en caso de emergencia; sean autorizados por el Alcalde o Junta Local de Seguridad; siempre que actúen bajo dependencia directa de sus respectivos mandos inmediatos y el mando del Alcalde del Municipio donde deban desarrollar su actividad. Además, deben colaborar con aquellos municipios donde sea necesaria su intervención. Sus funciones laborales deben ser exclusivas de su trabajo como funcionarios sin que puedan tener algún otro tipo de contrato laboral.

7.3.1. Estructura de la Policía Municipal

Según el artículo 13 del Reglamento Marco, los Cuerpos de Policía Municipal se ajustan a la siguiente estructura en cuanto a escalas y categorías laborales se refiere:

- *Escala Técnica o de Mando*: Agrupa las categorías siguientes: a) Inspector; b) Subinspector; c) Oficial. Estas tres categorías se clasifican en el Grupo A.

- *Escala Ejecutiva*: Engloba las categorías: a) Suboficial; b) Sargento; c) Cabo; d) Policía. La categoría suboficial se clasifica en el grupo B. La categoría sargento se clasifica en el grupo C y, cabo y policía, en el grupo D.

Para poder acceder a las diferentes categorías, además de las pertinentes pruebas físicas, psicotécnicas y de conocimientos que deben superar en los exámenes de oposiciones, los aspirantes a los Cuerpos de Policía Local deben estar en posesión de las siguientes titulaciones a nivel de formación:

- La escala Técnica debe poseer el título de Doctor, Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente.

- La escala Ejecutiva tiene que poseer: a) Para los suboficiales: Título de Ingeniero, Arquitecto Técnico, Diplomado Universitario, Formación Profesional Grado III o equivalentes; b) En el caso de los sargentos: Título de B.U.P., Bachiller Superior, Formación Profesional Grado II o equivalentes; c) por último, en cabos y policías se requiere: Título de Graduado Escolar, Formación Profesional Grado I o equivalentes.

7.3.2. Funciones de los policías municipales

Se detallan a continuación las funciones específicas de la Policía Municipal según categorías laborales:

*7.3.2.1. Funciones del Inspector **Jefe**.*

- Dirigir y coordinar la actuación de sus subordinados. Asignar las funciones adecuadas a cada Unidad.
- Acudir personalmente al lugar de todo suceso grave que ocurriera dentro del término municipal donde tiene competencia de actuación.
- Elevar informes sobre la organización y el funcionamiento del Cuerpo, así como la propuesta de distinciones al personal que lo requiera.
- Confeccionar personalmente la memoria sobre el personal, las actividades y la organización.
- Prever necesidades y preparar la planificación de gastos e inversiones.
- Presidir reuniones de Mandos de la Escala Técnica cada dos meses como mínimo.
- Mantener la comunicación necesaria junto con el resto de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Jefatura de Tráfico y órganos de Protección Civil con el objetivo de asegurar la protección ciudadana.
- Mantener relaciones con Fiscales, Jueces y Tribunales en las funciones de la Policía Judicial.
- Emitir y difundir diariamente la Orden General del Cuerpo.
- Todas las que correspondan por razón de su cargo.

*7.3.2.2. Funciones de los **Inspectores**.*

- Informar y asesorar al Inspector Jefe. Formular las propuestas necesarias.
- Coordinar los servicios encomendados a las Subinspecciones según instrucciones recibidas por los superiores. Inspeccionar cada seis meses como mínimo las Subinspecciones, Unidades e instalaciones dependientes de su dirección.
- Sustituir al Inspector Jefe en aquellos casos en que sea necesario cuando la ausencia de éste sea justificada, haciéndose responsable de las funciones que se le encomiendan.

- Presidir reuniones de mandos de Subinspectores y Oficiales adscritos a su inspección en ausencia de mandos superiores.

*7.3.2.3. Funciones de los **Subinspectores.***

- Ejercer la jefatura de Subinspección, coordinando adecuadamente los servicios encomendados a las Unidades.

- Exigir a sus subordinados el cumplimiento de sus deberes.

- Informar al Inspector sobre las materias relacionadas con la Subinspección y asesorarlo.

- Inspeccionar, al menos una vez cada tres meses, las Unidades e instalaciones dependientes de la Subinspección.

- Informar de actuaciones destacadas y meritorias de sus subordinados. Proponer procedimientos disciplinarios por acciones u omisiones antirreglamentarias.

- Formular propuestas que estime necesarias para el mejor funcionamiento de los servicios.

- El Subinspector de mayor antigüedad dentro de la Inspección podrá sustituir al Inspector de la misma en ausencias continuadas no superiores a dos meses.

- Reunirse como mínimo una vez al mes con los Oficiales de su Subinspección para mejorar la gestión y poder asesorarlos.

- Asumir todas las instrucciones y deberes que le encomienden sus superiores jerárquicos y las que a su cargo le correspondan.

*7.3.2.4. Funciones de los **Oficiales.***

- Ejercer el mando directo de la Unidad de la cual es responsable, planificando y coordinando los servicios de acuerdo a las instrucciones recibidas de los Mandos Superiores. Supervisar y/o corregir todas las actividades del personal a su cargo.

- Proponer las mejoras que considere oportunas.

- Informar de actuaciones meritorias y destacadas de sus subordinados.
- El Oficial de mayor antigüedad, dentro de la Subinspección, sustituirá al Subinspector en la misma en ausencias continuadas no superiores a dos meses.
- Mantener la limpieza y seguridad de las instalaciones.
- Presidir el pase de lista al menos una vez al mes, así como celebrar reuniones periódicas con los Mandos de su Unidad en cada uno de los turnos con el fin de asesorarlos y conocer todo lo relacionado con el servicio.
- Informar y asesorar al Subinspector de todos los aspectos relacionados con la Unidad.
- Asumir todas aquellas funciones encomendadas por sus superiores jerárquicos a las que a su cargo le correspondan.

7.3.2.5. Funciones de los **Suboficiales**.

- Ejercer de jefe de turno, presidir el acto de toma de servicio y distribuir adecuadamente los efectivos de acuerdo con instrucciones recibidas por parte del Mando de la Unidad.
- Coordinar e inspeccionar los servicios encomendados a sus inferiores jerárquicos.
- Auxiliar de forma directa al Oficial de su Unidad y asesorarlo para el mejor funcionamiento del servicio.
- El Suboficial de mayor antigüedad dentro de la Unidad, podrá sustituir al Oficial de la misma en ausencias continuadas no superiores a dos meses.
- Mantener contacto con los Mandos inferiores.
- Inspeccionar, como mínimo una vez a la semana, tanto al personal como los recursos materiales que tenga asignados.
- Informar de las actuaciones meritorias y destacadas de sus subordinados, así como infracciones que éstos cometan.
- Asumir todas aquellas funciones que le encomienden sus superiores jerárquicos y las que a su cargo le correspondan.

7.3.2.6. Funciones de los **Sargentos**.

- Presidir actos de toma del servicio cuando no asista el Suboficial, dando lectura al mismo e impartir las instrucciones necesarias, así como recopilar las novedades ocurridas al finalizar la jornada.

- Velar por el cumplimiento de órdenes e instrucciones del personal a cargo y corregir deficiencias en aquellas actuaciones que lo necesiten.

- Distribuir adecuadamente los servicios y tareas de la Unidad.

- Girar visitas de inspección periódicas y frecuentes a los lugares donde presten servicios sus subordinados para supervisar y corregir actuaciones.

- Auxiliar al Suboficial en sus funciones y sustituirlo en su ausencia. Cuando en un mismo turno preste servicio más de un Sargento y no exista Suboficial, el Sargento de mayor antigüedad en el cargo ejercerá como jefe de turno.

- Controlar los turnos de libranza de sus subordinados.

- Informar de las actuaciones meritorias y destacadas de sus subordinados, así como de las posibles infracciones que éstos cometan.

- Dar cuenta de las incidencias y novedades que se produzcan en el transcurso del servicio, tanto verbalmente como por escrito, según la importancia de éstas.

- Asumir todas aquellas funciones que le encomienden sus superiores jerárquicos y las que a su cargo le correspondan.

7.3.2.7. Funciones de los **Cabos**.

- Supervisar los servicios encomendados a sus subordinados (policías) y personal auxiliar a su cargo, así como supervisar que todos utilicen de forma adecuada el material asignado.

- Velar por el cumplimiento de órdenes e instrucciones del personal a cargo y corregir deficiencias en aquellas actuaciones que lo necesiten.

- Girar visitas de inspección periódicas y frecuentes a los lugares donde presten servicios sus subordinados para supervisar y corregir actuaciones.

- Colaborar con sus subordinados en el desarrollo de las funciones.

- Auxiliar al Sargento que le corresponda, sustituyéndolo cuando proceda.
- Informar de las actuaciones meritorias y destacadas de sus subordinados, así como de las infracciones que éstos cometan.
- Dar cuenta de las incidencias y novedades que se produzcan en el transcurso del servicio, tanto verbalmente como por escrito, según la importancia de éstas.
- Asumir todas aquellas funciones que le encomienden sus superiores jerárquicos y las que a su cargo le correspondan.

*7.3.2.8. Funciones de los **Policías.***

- Desempeñar las instrucciones encomendadas tal y como las han recibido por parte de sus superiores, así como las específicas del destino concreto que desempeñen.

Estas categorías se organizan en Inspecciones, Subinspecciones, Unidades, Secciones, Equipos y Patrullas.

- Inspección: dirigida por el Inspector e integrada por Subinspecciones.
- Subinspección: regida por un Subinspector y formada por Unidades.
- Unidad: administrada por un Oficial y constituida por varias Secciones. La unidad estructura el personal en diferentes turnos de servicio. El Suboficial será el Jefe de turno y coordinador de las Secciones de dicho turno.
 - Sección: dirigida por un Sargento y formada por varios Equipos.
 - Equipos: cada Equipo está administrado por un Cabo y lo conforman varias Patrullas.
 - Por último, las Patrullas forman la Unidad básica en la organización del Cuerpo, constituida de modo ordinario por dos componentes.

Además, entre sus deberes se desprenden los derivados de diferentes leyes de la Policía Municipal que hacen referencia a: relaciones con la comunidad,

adecuación al Ordenamiento Jurídico, tratamiento de detenidos, dedicación profesional y secreto profesional.

7.4. Otros aspectos organizacionales dentro del Cuerpo de Policía Municipal

Además de poseer una estructura muy jerarquizada, la disciplina también es un factor clave en el Cuerpo de Policía Municipal. Por ejemplo, la obligación de saludar a las autoridades o a los ciudadanos cuando deben interactuar con ellos; o bien, presentarse correctamente uniformados con los correspondientes distintivos, son algunos ejemplos de la disciplina dentro de sus tareas.

Adicionalmente, deben portar armas con carácter preventivo y disuasorio, utilizables solamente en situaciones excepcionales.

La jornada laboral de la policía municipal es la misma que la de cualquier otro funcionario del respectivo Ayuntamiento, que podrá ser ampliada cuando la situación así lo requiera, debiéndose retribuir la cantidad correspondiente en cada caso.

Los horarios de los policías municipales son fijados por el Ayuntamiento, según recursos disponibles y necesidades a cubrir. Cualquier policía municipal está obligado a prestar servicio en caso de emergencia, hasta que cese el motivo de necesidad. Esta condición exige que el trabajador active todos sus recursos disponibles para poder hacer frente a momentos de intensa carga de trabajo y escasos momentos de descanso.

PARTE EMPÍRICA

VIII

MÉTODO

8.1. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Tras la bibliografía revisada, se muestran a continuación los objetivos principales y las hipótesis de estudio planteadas que serán puestas a prueba con los análisis precisos más adelante. Todas las hipótesis giran en torno a la bibliografía expuesta sobre variables demográficas, salud psicológica percibida, factores de riesgo psicosocial, burnout y personalidad resistente.

➤ **Objetivo 1**

OBJ1: Validar los instrumentos de evaluación con el propósito de asegurar que su aplicación es adecuada en la muestra del presente estudio.

➤ **Objetivo 2**

OBJ2: Describir el estado general de salud mental percibida, la percepción de los factores de riesgo psicosocial, los niveles de burnout y de personalidad resistente.

➤ **Objetivo 3**

OBJ3: Analizar las relaciones entre las diferentes variables estudiadas, así como conocer si existen diferencias entre grupos de trabajadores con respecto a variables relevantes.

De este objetivo se derivan las siguientes hipótesis de estudio:

H1: La percepción de altas recompensas se asociará con la percepción de alto control en el trabajo.

H2: Una menor edad se relacionará con mayores niveles de cansancio emocional.

H3: Una menor edad se asociará con mayores niveles de despersonalización.

H4: Poseer menor edad se relacionará con menores niveles de realización personal.

H5: Poseer menos años de antigüedad en el puesto se asociará con mayores niveles de cansancio emocional.

H6: Poseer menos años de antigüedad en el puesto se relacionará con mayores niveles de despersonalización.

H7: Tener menos años de antigüedad en el puesto de trabajo se asociará con bajos niveles de realización personal.

H8: Existirán diferencias en los niveles de burnout entre trabajadores según el nivel de estudios alcanzado, en el sentido de que aquellos trabajadores que posean estudios superiores tendrán mayores niveles de cansancio emocional, despersonalización y menores niveles de realización personal que aquellos policías con estudios inferiores o básicos.

H9: Un mayor número de horas trabajadas se relacionará con altos niveles de cansancio emocional.

H10: Un mayor número de horas trabajadas se asociará con altos niveles de despersonalización.

H11: Un mayor número de horas trabajadas se relacionará con bajos niveles de realización personal.

H12: Existirán diferencias en los niveles de burnout entre trabajadores según el tipo de turno, en el sentido de que aquellos trabajadores que desarrollan su actividad en turno rotativo presentarán más burnout que el grupo de policías que trabajan en turno de mañana, tarde o noche.

H13: Altos niveles de personalidad resistente se relacionarán con una menor frecuencia de síntomas somáticos.

H14: Altos niveles de personalidad resistente se asociarán con una percepción menos adversa del riesgo psicosocial.

➤ **Objetivo 4**

OB14: Determinar qué factores evaluados predicen la salud psicológica percibida, la percepción de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y el burnout.

*De este objetivo se derivan las siguientes **hipótesis de estudio**:*

- ***Variables que predecirán la salud psicológica:***

H15: Los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas) predecirán la salud psicológica o mental.

H16: Las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) predecirán salud mental.

H17: Las tres dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) predecirán salud mental.

H18: Los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas), las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) y los tres componentes del burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) predecirán salud mental.

- ***Variables que predecirán la percepción de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo:***

H19: Las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) predecirán la percepción de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

- ***Variables que predecirán burnout:***

H20: Las tres dimensiones de la personalidad resistente predecirán burnout.

H21: Los factores de riesgo psicosocial evaluados predecirán burnout.

H22: Los tres factores de la personalidad resistente, la edad, los años de experiencia en el puesto y los factores de riesgo psicosocial predecirán el nivel de burnout de los trabajadores.

A continuación, se muestran las hipótesis agrupadas por objetivos (ver Figura 5):

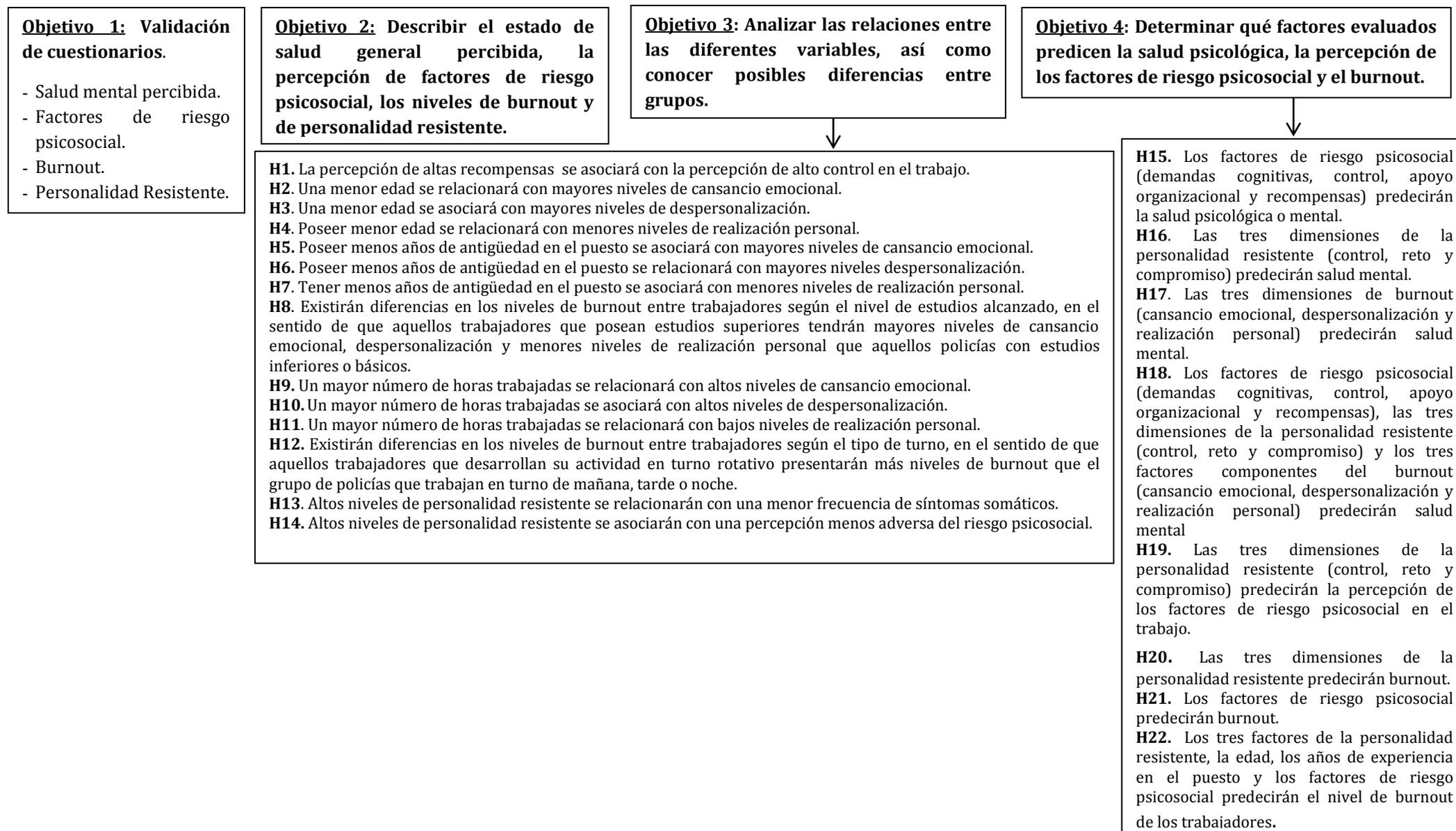


Figura 5: Objetivos e hipótesis de investigación.

8.2. Diseño de la investigación

En esta investigación se empleó un diseño no experimental de tipo transversal. Los estudios transversales se definen en un momento temporal específico y su propósito es establecer asociaciones entre variables y evaluar cuestiones de prevalencia, no buscar relaciones causa-efecto (Ato, López, & Benavente, 2013).

El muestreo empleado fue no probabilístico por cuotas. Se seleccionaron aquellos policías que participaron voluntariamente pero como condiciones debían: presentar una antigüedad de más de un año en su puesto de trabajo y pertenecer a municipios del norte, centro y sur de la Comunidad de Madrid. El hecho de utilizar este tipo de muestreo se debió a la dificultad de acceso a este tipo de muestra, es decir, a todos los municipios de la Comunidad de Madrid. El aspecto de la dificultad impuesta, en ocasiones, por la propia Administración, ha sido reflejado por otros autores en el caso de la Policía Nacional (Sánchez-Teruel & Robles, 2014).

8.3. Participantes

La muestra total del estudio estuvo formada por 223 policías. A continuación, se ofrecen datos de los participantes clasificados según las diferentes variables demográficas evaluadas con objeto de describir la muestra de forma detallada. En el anexo I de este trabajo puede observarse el formato y la redacción de las preguntas.

8.3.1. Descripción de la muestra según sexo y edad.

Del total de los participantes, 202 fueron hombres (90.6%) y 21 mujeres (9.4%) (ver Gráfico 2). La media de edad fue de 41 años (DT = 7.52).

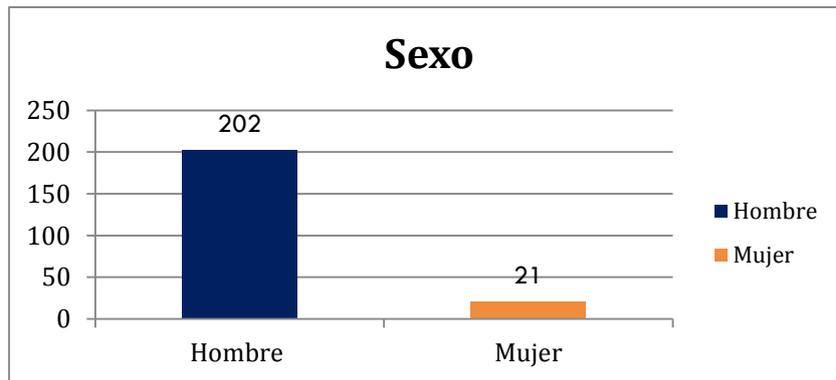


Gráfico 2. Distribución del total de trabajadores evaluados según sexo.

8.3.2. Antigüedad en el puesto de trabajo y horas trabajadas a la semana por los policías evaluados.

La antigüedad media en el puesto de trabajo fue de 14 años (DT = 13.90). La media de horas trabajadas a la semana fue de 38 horas (DT = 8.87).

8.3.3. Distribución de los policías según municipio de pertenencia.

Del total de policías, un 59.5% pertenecía al Cuerpo de Policía Municipal de Alcorcón, un 23% al Cuerpo de Policía Local de Pinto, un 12.1% pertenecía a San Sebastián de los Reyes, un 3.1% a Madrid capital y un 2.3% al Cuerpo de Policía Municipal de Collado Mediano (ver Gráfico 3).

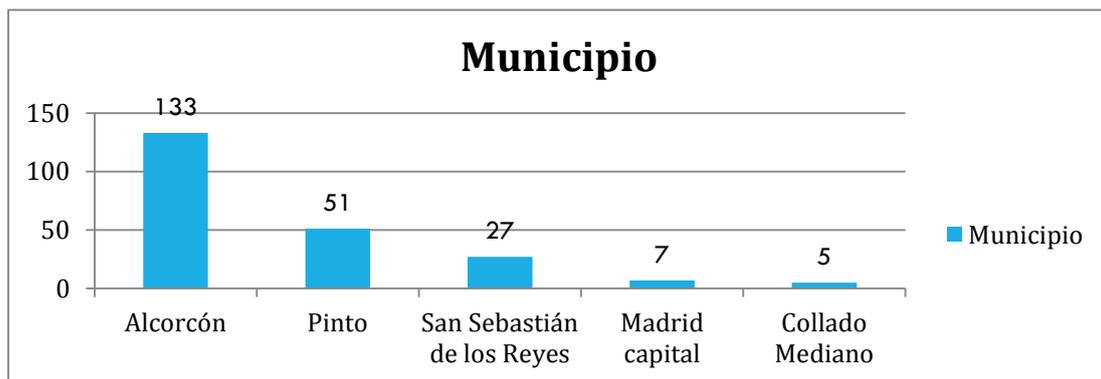


Gráfico 3. Distribución del total de policías por municipios.

8.3.4. Categorías laborales de los policías evaluados.

En lo que respecta a la categoría laboral, la muestra estuvo conformada por los siguientes rangos ocupacionales (ver Gráfico 4):

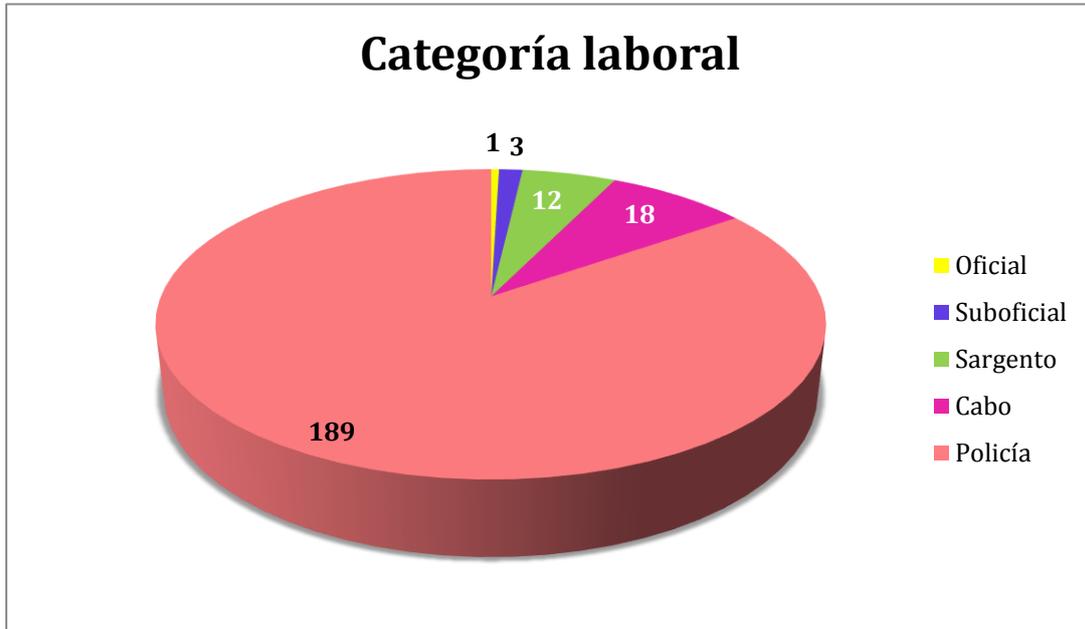


Gráfico 4. Total de trabajadores representados según la categoría laboral a la que pertenecen.

En el gráfico 4 se describen los valores absolutos que representan el número de trabajadores que pertenecen a cada categoría laboral evaluada. El mayor rango ocupacional sería el de oficial seguido por: suboficial, sargento, cabo y policía. Únicamente un oficial y tres suboficiales fueron evaluados. La mayoría de la muestra pertenece a la categoría de policía.

8.3.5. Tipos de turnos de trabajo.

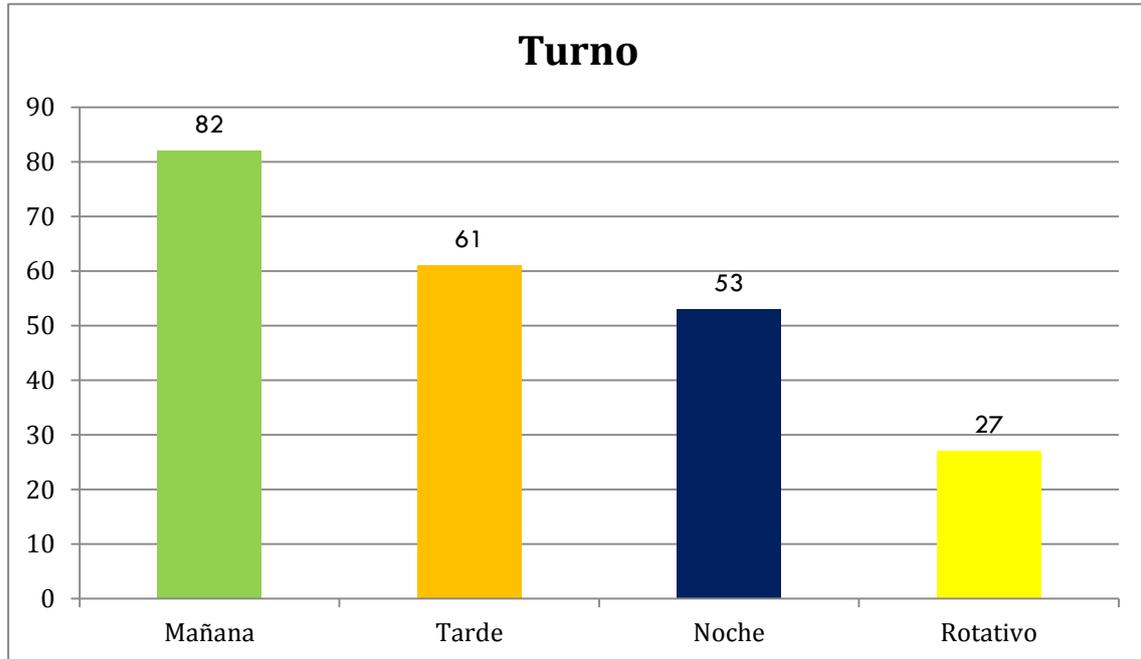


Gráfico 5. Distribución del total de trabajadores evaluados por tipo de turno.

La distribución de los porcentajes de trabajadores que desarrollaban su actividad en diferentes tipos de turno fue la siguiente (ver Gráfico 5):

- Un 36.8% de los policías evaluados trabajaba en turno de mañana.
- El 27.4% lo hacía en turno de tarde.
- El 23.8% de los trabajadores que respondieron trabajaban en turno de noche o nocturno.
- En el momento de la evaluación un 12% trabajaba en turno rotativo.

8.3.6. Nivel de estudios de los policías participantes.

En el gráfico 6 se ofrecen los valores absolutos de los distintos niveles de estudios alcanzados por los policías que participaron. Así, la mayoría de los policías tenían el título de Bachillerato (27.9%) y Enseñanza universitaria (23.9%). Aquellos que estudiaron Formación Profesional y C.O.U. representaron un 18.5% y el 18%, respectivamente.

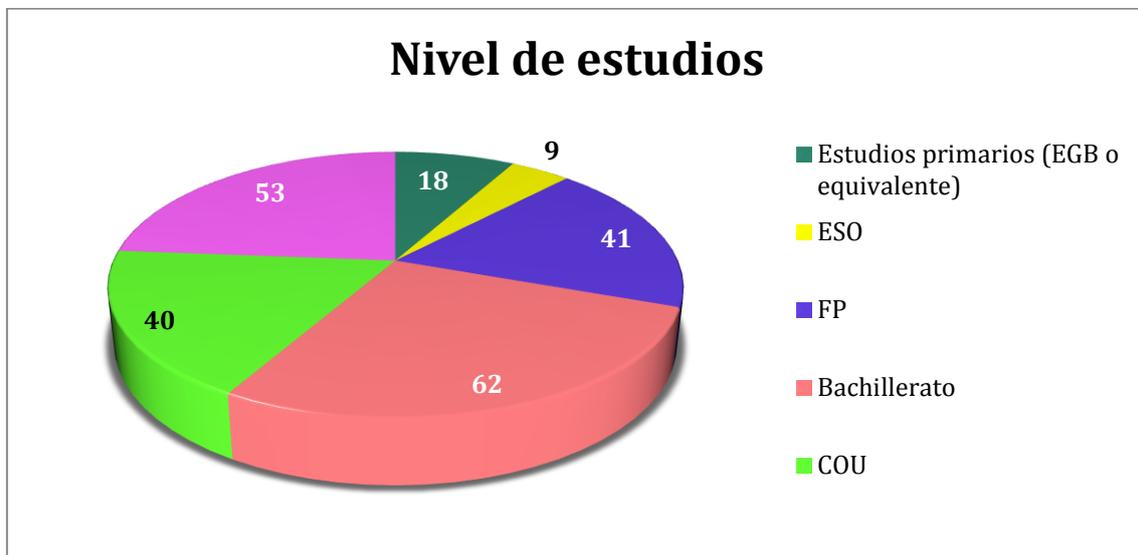


Gráfico 6. Total de trabajadores de la muestra representados según el nivel de estudios alcanzado.

8.3.7. Bajas médicas, diagnóstico de enfermedad en el último año y lista de enfermedades diagnosticadas.

- Del total de la muestra, un 33.5% señaló haber tenido una baja médica en el último año.
- De los trabajadores que respondieron, la duración media de bajas médicas en el último año fue de 12 días (DT = 35.37).

- Un 10.1% había sido diagnosticado de enfermedad en el último año por un médico o psicólogo.
- De entre la lista de enfermedades diagnosticadas, se encontraron las siguientes: alergias, alopecia, trastornos de ansiedad, depresión, trastornos o problemas musculoesqueléticos (diferentes tipos de hernia, aplastamiento de vértebras, tendinitis, fascitis plantar, esguinces, artrosis, tendinitis), ictus, trastorno cardiovascular.

8.3.8. Accidentes laborales.

En lo referente a los accidentes laborales sufridos en el último año previo al momento de la evaluación, los datos recogidos fueron los siguientes:

- Un 9.5% tuvo un único accidente laboral en el último año, mientras que un 1.8% sufrió incluso dos accidentes.

8.4. Instrumentos de evaluación

En la siguiente tabla resumen se pueden visualizar los instrumentos seleccionados a fin de evaluar las variables descritas (ver Tabla 2). En la descripción de cada herramienta de evaluación se hará alusión a la justificación de la elección de la misma.

Tabla 2. Instrumentos elegidos para la evaluación de las variables de la investigación.

Variable a evaluar	Instrumento elegido
VARIABLES DEMOGRÁFICAS*	Cuestionario de elaboración propia (ver Anexo A)
Salud percibida	Cuestionario de Salud General - General Health Questionnaire, GHQ-28 (Goldberg, 1978) (ver Anexo B)
Factores de riesgo psicosocial	Cuestionario multidimensional para la evaluación del riesgo psicosocial DECORE (Luceño & Martín, 2008) (ver Anexo C)
Burnout	Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey - MBI-HSS - (Maslach & Jackson, 1981). Adaptación española de N. Seisdedos (1997). (ver Anexo E)
Personalidad Resistente	Cuestionario Ocupacional de Resistencia (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa, & Blanco, 2014). (ver Anexo F)

Nota: * Las variables demográficas que describen la muestra no se mostrarán de nuevo en el apartado Resultados para evitar la repetición de datos. Esta información está reflejada en el apartado 8.2. (Participantes).

8.4.1. *Evaluación de la salud percibida. Cuestionario de Salud General Percibida – General Health Questionnaire, GHQ-28 – (Goldberg, 1978). Adaptación española de Lobo, Pérez-Echeverría y Artal (1986).*

Para evaluar el estado general de salud percibida se utilizó el Cuestionario General de Salud – GHQ-28 – (Goldberg, 1978). Este instrumento se creó con el objetivo de evaluar el estado de salud general que percibe la persona con respecto a: la incapacidad para seguir llevando a cabo funciones saludables normales en su vida cotidiana y la detección de la aparición de síntomas de malestar psíquico en población general que presente síntomas recientes (menos de dos semanas de duración).

Existen diferentes versiones del cuestionario. Desde la inicial de 60 ítems, pasando por las versiones de 30 y 28 ítems, llegándose finalmente a la última versión de 12 ítems.

En este estudio se decidió utilizar la versión GHQ-28, desarrollada por Goldberg y Hillier (1979). En esta versión se distinguen cuatro escalas, de 7 ítems cada una:

- **Escala A:** Evalúa **síntomas somáticos** (por ejemplo: dolor de cabeza, sensación de calor, sensación de cansancio, escalofríos o sensación de encontrarse enfermo). Ejemplos de ítems de esta escala serían: “¿Ha padecido dolores de cabeza?” o “¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?”.
- **Escala B:** Evalúa síntomas relacionados con **ansiedad e insomnio**. Ejemplos de ítems: “¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?” o “¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?”.
- **Escala C:** Los ítems de esta escala están relacionados con la evaluación de **disfunción social**. Ejemplos de ítems: “¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?” o “¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?”.
- **Escala D:** Evalúa **depresión grave**. Ejemplos de ítems de esta escala serían: “¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?” o “¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?”.

Las alternativas de respuesta se presentan como cuatro opciones que van desde “Mejor que lo habitual” o “No, en absoluto” hasta “Mucho peor que lo habitual” o “Mucho más que lo habitual”.

Su corrección puede hacerse de tres formas:

- i) Obteniendo la puntuación GHQ, que determina el número de síntomas presentes y asigna valores a las respuestas de 0, 0, 1, 1.
- ii) Mediante la puntuación CGHQ, que divide los ítems en dos apartados: los positivos que hacen referencia a la salud (A1, C1, C3, C4, C5, C6 y C7) y los negativos que hacen referencia a la enfermedad (el resto de ítems). Los positivos se puntúan 0, 0, 1, 1 y los negativos 0, 1, 1, 1.
- iii) A través de escala Likert que oscila de 0 a 3.

El tipo de corrección empleada en la presente investigación fue la escala Likert, que indica la frecuencia de menor a mayor sintomatología experimentada.

Las subescalas valoran sintomatología pero no se corresponden con diagnósticos psiquiátricos. La elección de la versión de 28 ítems para este trabajo se debió a que las escalas pueden diferenciarse entre sí.

A pesar de que existe una versión con un menor número de ítems, algunos estudios (incluso con personal de la policía) han utilizado la versión de 28 ítems (Oginska-Bulik, 2005; Ríos, Sánchez-Meca, & Godoy, 2010) debido a que su fiabilidad alfa de Cronbach es de .90, en comparación con la versión de 12 ítems, cuya fiabilidad es .76 en muestra española (Sánchez-López & Dresch, 2008).

En el anexo B pueden observarse los ítems del cuestionario GHQ-28 utilizado en esta investigación.

8.4.2. Evaluación de los factores de riesgo psicosocial. Cuestionario DECORE (Luceño & Martín, 2008).

Para evaluar la percepción de los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral se aplicó el *Cuestionario multidimensional de evaluación de riesgos psicosociales DECORE* (Luceño & Martín, 2008), el cual se basa en dos de los modelos teóricos que explican el estrés laboral: el modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas y el modelo Demanda-Control-Apoyo social (los cuales fueron explicados de forma detallada en los apartados 3.4.3 y 3.4.4 del Capítulo 3 sobre los factores de riesgo psicosocial).

Este cuestionario evalúa la percepción que tienen los trabajadores sobre los siguientes factores psicosociales: demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas.

El cuestionario está compuesto por 44 ítems que a su vez conforman las siguientes escalas (ver Anexo C):

- **Demandas cognitivas (12 ítems):** hace referencia a las exigencias o requerimientos que se le exigen al trabajador, relacionados con la percepción de la carga cuantitativa de trabajo que realiza. Ejemplos de ítem de esta escala: “Siento una gran presión de tiempo para realizar mi trabajo” o “Trabajo más horas de las debidas”.
- **Control (9 ítems):** los ítems de esta escala evalúan las posibilidades que percibe el trabajador para determinar qué tareas realiza, los métodos de organización del trabajo y, en general, las decisiones que tienen que ver con cómo se organiza la actividad laboral. Ejemplos de ítems: “Puedo interrumpir mi trabajo si es necesario” o “Dispongo de muy poca libertad para decidir el modo de hacer el trabajo”.
- **Apoyo organizacional (12 ítems):** evalúa la percepción del trabajador acerca de las relaciones que éste tiene con compañeros y supervisores. Ejemplos de ítems de esta escala serían: “Las relaciones con mis compañeros son buenas” o “En mi trabajo tengo fácil acceso a compañeros y superiores”.

- **Recompensas (11 ítems):** los ítems de esta escala evalúan los beneficios que percibe el trabajador debido al desarrollo de sus tareas (especialmente, evalúa la percepción de salario y seguridad laboral). Ejemplos de ítems serían: “Creo que la política salarial de mi compañía es adecuada” o “Las perspectivas futuras de aumento de salario son buenas”.

Además de la puntuación en cada escala se puede calcular el **Índice Global de Riesgo (IGR)**, que tiene en cuenta la media de las puntuaciones en cada una de las cuatro dimensiones del cuestionario y ofrece una puntuación global de la percepción del riesgo psicosocial.

Todos los ítems se responden a través de escala Likert cuyas opciones son las siguientes: “muy en desacuerdo”, “en desacuerdo”, “indeciso”, “de acuerdo” y “muy de acuerdo”.

Una puntuación elevada indica una situación muy adversa desde el punto de vista de los riesgos psicosociales (es decir, el trabajador percibe excesivas demandas cognitivas, falta de control, escaso apoyo y pocas recompensas en su trabajo).

El rango de puntuaciones para cada una de las escalas, así como para la escala global, oscila entre 100 y 500. Puntuaciones elevadas o próximas a 500 indican que el trabajador percibe de forma adversa los factores de riesgo psicosocial en su entorno de trabajo.

La validez del cuestionario se determinó a través del análisis factorial de sus 44 ítems, lo cual corroboró la estructura formada por cuatro factores. Además, el cuestionario presenta una alta consistencia interna, oscilando el coeficiente alfa de Cronbach entre .84 y .81, por lo que se considera un instrumento válido y fiable (García-Albuérne, Pérez-Nieto, & Luceño, 2015; Luceño & Martín, 2008; Luceño, Martín, Miguel-Tobal, & Jaén, 2005; Luceño, Martín, Díaz, & Jaén, 2013; Luceño, Martín, Rubio, & Díaz, 2010; Martín, Luceño, Rubio, & Jaén, 2007).

Sin embargo, aunque las propiedades del cuestionario parecen adecuadas, no ha sido validado en muestras de trabajadores pertenecientes al Cuerpo de Policía Municipal (aunque sí se determinó su validez y fiabilidad con personal de seguridad y defensa). Es por ello que, en el apartado Resultados se determinarán las características psicométricas (validez y fiabilidad) en la muestra de policías del presente estudio.

La elección de dicho cuestionario en comparación con otros instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial, se debe, además de las propiedades psicométricas que ha presentado en otros estudios, al hecho de que con 44 ítems evalúa los principales factores de riesgo psicosocial contenidos en los modelos de estrés laboral. Adicionalmente, en una media estimada de 10 minutos se puede cumplimentar, lo que facilita la recogida de datos (Moreno-Jiménez & Báez).

En la tabla 1 del apartado 3.5 del Capítulo 3 sobre factores de riesgo psicosocial se ofrece información comparativa de diferentes instrumentos, entre ellos, DECORE.

8.4.3. Evaluación del burnout. Maslach Burnout Inventory – MBI-HSS– (Maslach & Jackson, 1981). Adaptación española de N. Seisdedos (1997).

Con el objetivo de describir los niveles de burnout de los policías evaluados se utilizó la adaptación española del Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey – MBI-HSS – (Seisdedos, 1997).

Este cuestionario autoadministrado consta de 22 ítems (ver ANEXO E) con siete opciones de respuesta en una escala Likert que oscila de 0 a 6 (0 = nunca; 1 = pocas veces al año o menos; 2 = una vez al mes o menos; 3 = unas pocas veces al mes; 4 = una vez a la semana; 5 = pocas veces a la semana; 6 = todos los días).

Lo conforman tres dimensiones, las cuales se describen a continuación:

- **Cansancio emocional (CE) - 9 ítems**: los ítems que la componen describen los sentimientos de un trabajador emocionalmente cansado, agotado o exhausto por su trabajo. Ejemplos de ítem de esta escala serían: “Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo” o “Me siento cansado al final de la jornada de trabajo”.
- **Despersonalización (DP) - 5 ítems**: los elementos de esta escala hacen referencia a la respuesta impersonal, de distancia y frialdad que adopta el trabajador hacia las personas a las que debe atender o prestar servicios. Esta escala y la anterior se presentan como aspectos principales del síndrome (Seisdedos, 1997). Ejemplos de ítems: “Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales” o “Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión”.
- **Realización Personal (RP) - 8 ítems**: contiene ítems que describen sentimientos de competencia y éxito en el propio trabajo. Ejemplos de ítems serían: “Trato muy eficazmente los problemas de las personas” o “Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás”.

El burnout se describiría como la obtención de mayor puntuación en las dos primeras escalas (Cansancio emocional y Despersonalización), y menor puntuación en la escala Realización Personal.

En las tres escalas la puntuación directa mínima alcanzable es 0, mientras que la máxima es 54 para Cansancio emocional, 30 para Despersonalización y 48 para Realización personal.

Este instrumento fue elegido debido a que ha demostrado poseer buenas características psicométricas, presentando una fiabilidad alfa de Cronbach entre .70 y .80 en las diferentes escalas (Wheeler, Vassar, Worley, & Barnes, 2011). En un meta-análisis Aguayo, Vargas, de la Fuente y Lozano (2011) concluyeron, tras analizar cincuenta y un coeficientes alfa de Cronbach, que la fiabilidad de las escalas del MBI era .88, .71 y .78 para cansancio emocional, despersonalización y

realización personal, respectivamente. La validez del cuestionario se ha determinado mediante análisis factorial confirmatorio, mostrándose un buen ajuste para la solución de tres factores (Cañadas-de la Fuente et al., 2014).

Sin embargo, como se ha comentado anteriormente en el apartado 4.1.1. del Capítulo 4 sobre burnout, es preciso replicar las características psicométricas obtenidas en cada muestra e incluirlas en las publicaciones que se lleven a cabo (Aguayo, Vargas, de la Fuente, & Lozano, 2011).

A pesar de que en el manual de la adaptación española se indica que se han examinado las características psicométricas de este cuestionario en el colectivo policial (Seisdedos, 1997), se determinará igualmente su validez y fiabilidad en la muestra de la presente investigación, al igual que se ha expuesto en el caso anterior con el cuestionario DECORE.

El propósito anterior surge en base a la falta de información en dicho manual acerca de qué Cuerpo de Policía participó en el estudio de la validez y fiabilidad de la adaptación española (si se trató de policías municipales, policías nacionales u cuerpos de seguridad). No obstante, se recomienda examinar las propiedades psicométricas de los instrumentos de evaluación en diferentes muestras a lo largo del tiempo (AERA, APA, & NCME, 2014).

8.4.4. Evaluación de la personalidad resistente. Cuestionario Ocupacional de Resistencia (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa, & Blanco, 2014).

Este cuestionario evalúa el constructo “personalidad resistente” en el trabajo” (o en inglés, hardiness). El modelo de personalidad resistente propone tres dimensiones relacionadas con el estrés y las estrategias de afrontamiento para sobrellevarlo en el trabajo. Consta de 15 ítems que evalúan tres factores: control, reto y compromiso (ver Anexo F).

- Control (5 ítems): evalúa la creencia que posee el sujeto para poder intervenir en el curso de los acontecimientos y, por tanto, se trataría del grado en que el sujeto percibe que lo que ocurre es debido a sus acciones. Si la persona percibe

control sobre una situación estresante, manejará los estímulos ambientales en su propio beneficio, minimizando los efectos adversos del estrés. Ejemplos de ítems serían: “El control de las situaciones es lo único que garantiza el éxito” o “Hago todo lo que puedo para asegurarme el control de los resultados de mi trabajo”.

- **Reto (5 ítems)**: alude a la creencia de que el cambio es algo normal o habitual en la vida cotidiana. El sujeto que obtiene altas puntuaciones en esta dimensión percibe los estresores del entorno como desafíos o retos y no como amenazas. Ejemplos de ítems: “Aun cuando suponga mayor esfuerzo, opto por los trabajos que suponen para mí una experiencia nueva” o “En mi trabajo me atraen aquellas tareas y situaciones que implican un desafío personal”.

- **Compromiso (5 ítems)**: se refiere a la tendencia que adopta la persona a desarrollar comportamientos con alto grado de implicación personal. Ejemplos de ítems de esta escala serían: “Me implicó seriamente en lo que hago, pues es la mejor manera para alcanzar mis propias metas” o “Considero que el trabajo que realizo es de valor para la sociedad y no me importa dedicarle todos mis esfuerzos”.

El cuestionario, compuesto por estos 15 ítems, se cumplimenta mediante escala Likert cuyas opciones oscilan de 1 a 4: 1 = “totalmente en desacuerdo”; 2 = “en desacuerdo”; 3 = “de acuerdo”; 4 = “totalmente de acuerdo”. A mayor puntuación en cada dimensión, mayor personalidad resistente. La puntuación total en personalidad resistente se obtiene a partir de la media de las tres dimensiones que componen el constructo global, cuyo rango de puntuaciones también oscila de 1 a 4.

Se seleccionó este cuestionario debido a que se ha validado en muestras de personal hospitalario y bomberos, presentando una fiabilidad entre .74 y .81 y validez adecuadas, corroborándose las tres dimensiones (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa, & Blanco, 2014). No obstante, para determinar las características psicométricas en la muestra del presente estudio, se realizará el análisis correspondiente, a fin de confirmar el adecuado uso de este cuestionario y determinar sus propiedades en la muestra de policías municipales.

8.5. Procedimiento

Se accedió a los participantes de la investigación a través de miembros integrantes del Sindicato Colectivo Profesional de Policía Municipal de Madrid (CPPM) que estaban interesados en realizar una evaluación del estrés laboral de forma independiente. Estas personas fueron informadas a través de contactos profesionales de la existencia del Laboratorio de Psicología del Trabajo y Estudios de Seguridad de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. La colaboración entre la Universidad y el Sindicato se hizo efectiva tras la firma de un convenio de colaboración en el mes de diciembre de 2015.

En dicho convenio se hacía hincapié en la conservación del anonimato de los policías y la finalidad, por parte de la Universidad, de utilizar los datos con un fin meramente científico e investigador, sin perjuicio para los policías participantes o para la organización.

Se elaboró la batería de cuestionarios según la bibliografía analizada y la hoja de datos biográficos adaptada a las características del sector de la Policía.

Los datos fueron recogidos entre diciembre de 2015 y enero de 2016. Participaron los policías de los siguientes municipios: Alcorcón, Pinto, San Sebastián de los Reyes, Madrid capital y Collado Mediano.

Los responsables de dichas Unidades se encargaron de registrar y fomentar la participación entre los policías. Estas personas sirvieron de gran ayuda ya que organizaron, según los turnos de trabajo, las reuniones informativas y los turnos de cumplimentación de cuestionarios.

A la hora de rellenar los instrumentos de evaluación los policías se organizaron por turnos de trabajo para su cumplimentación. Se les entregó un sobre abierto con una hoja informativa, el consentimiento informado y los cuestionarios a rellenar. Dicho sobre debían devolverlo cerrado, con previa revisión por parte del participante y del investigador de la contestación de todos los ítems, en aras de asegurar que ninguna pregunta se dejaba en blanco. En un

principio se recogieron 225 cuestionarios pero tuvieron que eliminarse dos sujetos debido a que por error, dichas personas no rellenaron más del 50% de los ítems de alguno de los cuestionarios.

Es preciso mencionar que para agradecer la participación a los trabajadores, se ofreció como recompensa la posibilidad de obtener un informe individual general sin validez legal que contenía resultados globales de los cuestionarios. Dicho documento se entregaba previa recepción al email del Laboratorio de un código alfanumérico asignado de forma aleatoria e independiente a cada cuestionario. Este código debía ser apuntado y enviado posteriormente al correo electrónico *lab.psitrabajo@ucm.es*. Aquellos que lo solicitaron, obtuvieron sus resultados respetando el anonimato.

La cumplimentación de los cuestionarios duró aproximadamente 40 minutos por turno de evaluación. En todo momento, al menos tres investigadores junto con los policías encargados de organizar todo ello estuvieron presentes para clarificar cualquier tipo de duda con respecto a los ítems.

8.6. Análisis de los datos

Los análisis de datos se realizaron con el programa R (Interfaz R Studio 3.1.3.) y el paquete estadístico SPSS para Windows en su versión 21.0.

El programa R fue utilizado para obtener los índices de validez y fiabilidad de los cuestionarios, mientras que el programa SPSS se utilizó para el resto de los análisis.

- **Objetivo 1**

En primer lugar, para comprobar el **Objetivo 1** del estudio se analizaron las características psicométricas de todos los cuestionarios aplicados a la muestra de

policías municipales. Para ello se llevaron a cabo análisis de validez de constructo y fiabilidad. Se realizó Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) para cada instrumento, dado que las dimensiones de los cuestionarios estaban especificadas por diferentes modelos teóricos (Lloret, Ferreres, Hernández-Baeza, & Tomás, 2014).

Los índices de ajuste utilizados para examinar este tipo de validez fueron CFI (Comparative Fit Index), TLI (Tucker-Lewis Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) y SRMR (Standardized Root Mean Square Residual).

Se computaron, además, distintos índices de fiabilidad para estudiar esta propiedad, como son alfa de Cronbach y Omega (Revelle & Zinbarg, 2009).

○ **Objetivo 2**

Para poner a prueba el **Objetivo 2**, se realizó un estudio descriptivo de las variables de interés en la investigación: percepción del estado de salud psicológica, percepción de los factores de riesgo psicosocial, burnout o síndrome de estar quemado en el trabajo y personalidad resistente.

Como se ha mencionado anteriormente, las variables demográficas aparecen en el apartado Participantes dado que describen la muestra del estudio, por lo que los análisis realizados no se repetirán de nuevo en el apartado Resultados.

Se calcularon estadísticos de tendencia central y de dispersión como la media y la desviación típica, respectivamente.

Al utilizar puntuaciones directas y con el objetivo de comparar medias y desviaciones típicas, se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos en la muestra original de cada cuestionario (Luceño, 2005; Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa, & Blanco, 2014; Seisdedos, 1997). En el caso del GHQ-28, fueron consideradas las medias y desviaciones típicas obtenidas por 97 profesionales de enfermería del estudio realizado por Ríos, Sánchez-Meca y Godoy (2010), al no encontrarse estudios utilizando el cuestionario GHQ-28 con policías españoles.

- **Objetivo 3**

En tercer lugar se pusieron a prueba las hipótesis derivadas del **Objetivo 3**. Para ello, se utilizaron correlaciones bivariadas (Coeficiente de correlación de Pearson), prueba *t* para muestras independientes y Análisis de varianza (ANOVA) de un factor. En todas las técnicas se utilizó un nivel de significación de $p < .05$.

A continuación, se muestra una tabla resumen que contiene, para cada hipótesis del Objetivo 3, los análisis estadísticos seleccionados (ver Tabla 3).

Tabla 3. Análisis estadísticos asignados a las hipótesis del Objetivo 3.

<i>Objetivo 3: Analizar las relaciones entre las diferentes variables estudiadas, así como conocer si existen diferencias entre grupos de trabajadores con respecto a variables relevantes.</i>	
Hipótesis	Análisis
H1. La percepción de altas recompensas se asociará con la percepción de alto control en el trabajo.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H2. Una menor edad se relacionará con mayores niveles de cansancio emocional.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H3. Una menor edad se asociará con mayores niveles de despersonalización.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H4. Poseer menor edad se relacionará con menores niveles de realización personal.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H5. Poseer menos años de antigüedad en el puesto se asociará con mayores niveles de cansancio emocional.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H6. Poseer menos años de antigüedad en el puesto se relacionará con mayores niveles de despersonalización.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H7. Tener menos años de antigüedad en el puesto de trabajo se asociará con bajos niveles de realización personal.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H8. Existirán diferencias en los niveles de burnout entre trabajadores según el nivel de estudios alcanzado, en el sentido de que aquellos trabajadores que posean estudios superiores tendrán mayores niveles de cansancio emocional, despersonalización y menores niveles de realización personal que aquellos policías con estudios inferiores.	t de Student
H9. Un mayor número de horas trabajadas se relacionará con altos niveles de cansancio emocional.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H10. Un mayor número de horas trabajadas se asociará con altos niveles de despersonalización.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)

Tabla 3. Análisis estadísticos asignados a las hipótesis del Objetivo 3. (Continuación).

H11. Un mayor número de horas trabajadas se relacionará con bajos niveles de realización personal.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H12. Existirán diferencias en los niveles de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) entre trabajadores según el tipo de turno, en el sentido de que aquellos trabajadores que desarrollan su actividad en turno rotativo presentarán más niveles de burnout que el grupo de policías que trabajan en turno de mañana, tarde o noche.	ANOVA de un factor
H13. Altos niveles de personalidad resistente se relacionarán con una menor frecuencia de síntomas somáticos.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)
H14. Altos niveles de personalidad resistente se asociarán con una percepción menos adversa del riesgo psicosocial.	Coeficiente de correlación de Pearson (r)

○ **Objetivo 4**

En último lugar se pusieron a prueba las hipótesis derivadas del **Objetivo 4**. Para ello, se realizaron los análisis estadísticos descritos en la tabla 4:

Tabla 4. Análisis estadísticos asignados a las hipótesis del Objetivo 4.

<i>Objetivo 4: Determinar qué factores evaluados predicen la salud psicológica, la percepción de los factores de riesgo psicosocial y el burnout.</i>	
Hipótesis	Análisis
H15. Los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo y recompensas) predecirán la salud psicológica o mental.	Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos
H16. Las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) predecirán la salud mental.	Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos
H17. Las tres dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) predecirán la salud mental.	Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos
H18: Los factores psicosociales (demandas cognitivas, control, apoyo y recompensas), las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) y los tres factores componentes del burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) predecirán la salud mental.	Regresión secuencial o jerárquica
H19: Las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) predecirán la percepción de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.	Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos
H20: Las dimensiones de la personalidad resistente predecirán burnout.	Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos
H21: Los factores de riesgo psicosocial evaluados predecirán burnout.	Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos
H22: Los tres factores de la personalidad resistente, la edad, los años de experiencia y los factores de riesgo psicosocial predecirán el nivel de burnout de los trabajadores.	Regresión secuencial o jerárquica

En las siguientes líneas se detalla información acerca de las técnicas estadísticas utilizadas.

- **Descripción de las técnicas utilizadas:**

- *Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)*: En esta técnica, las variables observables y medibles son aquellas de las que tenemos datos y se expresan como una combinación lineal de un conjunto reducido de factores comunes, establecidos a priori a partir del conocimiento teórico que tenemos de las variables. El objetivo del análisis factorial consiste, en la mayoría de los casos, en averiguar si el modelo y sus factores se corresponden con la realidad observada a través de nuestros datos (Guisande, Vaamonde, & Barreiro, 2011).

El ajuste de los modelos de cada cuestionario se evaluó utilizando el criterio de Brown (2006), que recomienda utilizar los índices CFI (Comparative Fit Index), TLI (Tucker-Lewis Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) y SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) por su funcionamiento satisfactorio global a la hora de evaluar el ajuste.

El valor del índice CFI ha de ser mayor o igual a .90 para aceptar mínimamente el ajuste de un modelo (Bentler, 1992; Kline, 1998).

El índice TLI compara la falta de ajuste del modelo hipotetizado con la falta de ajuste del modelo nulo. Valores iguales o mayores a .90 indican un ajuste adecuado entre los datos y el modelo (Kline, 1998).

El índice RMSEA se considera aceptable cuando se obtienen valores menores o iguales que .05, aunque también se suponen valores aceptables aquellos inferiores a .08 (Núñez-Alonso, Martín-Albo, & Navarro, 2005).

El índice SRMR disminuye el problema derivado del tamaño de la muestra y valores menores o iguales a .08 señalan un ajuste adecuado (Hu & Bentler, 1999).

Para realizar estos análisis, se utilizó el paquete Lavaan (Rosseel, 2012) del entorno R. Utilizando el estimador robusto WLSMV (Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted) para los cuestionarios GHQ-28, DECORE y Cuestionario Ocupacional de Resistencia (COR) y el estimador DWLS (Diagonal Weighted Least Squares) para el cuestionario MBI-HSS, se obtuvieron los índices de ajuste representados en la Tabla 5.

Como norma general, se tendrá en cuenta que cuántos más ítems evalúen con precisión un factor, más determinado estará dicho factor y más estable será la solución factorial. Los estudios señalan que un mínimo de 3 o 4 ítems por factor sería adecuado, siempre cuando se disponga de un mínimo de 200 casos (Fabrigar, Wegener, MacCallum, & Strahan, 1999; Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010; Lloret, Ferreres, Hernández-Baez, & Tomás, 2014). Esta condición se cumple para la presente investigación (N = 223).

- *Coefficiente de correlación de Pearson (r)*: indica la fuerza de la relación lineal entre dos variables. Solo es de utilidad para variables cuantitativas. Sus valores se extienden en un rango entre -1 y 1. Cuanto más cerca esté de -1 y 1, más fuerte es la correlación entre las variables. Valores próximos a cero indican ausencia de correlación (Guisande, Vaamonde, & Barreiro, 2011).

- *Prueba t de Student para muestras independientes*: Es una prueba paramétrica que se utiliza para determinar cambios en los valores de una variable cuantitativa, en función de una variable nominal dicotómica. Las aplicaciones de la distribución t de Student en la inferencia estadística son: i) estimar mediante intervalos de confianza la media poblacional; ii) estimar y probar hipótesis sobre una diferencia de medias (Guisande, Vaamonde, & Barreiro, 2011).

- *Análisis de varianza de un factor (ANOVA)*: El análisis de varianza estudia las diferencias que se dan en una variable dependiente, en función de una variable independiente categórica llamada factor. Se aplica en situaciones en las que sean tres o más los grupos que se desean comparar. El estadístico F del ANOVA permite contrastar la hipótesis nula de que los

promedios comparados son iguales. Para saber qué media difiere de qué otra se deben utilizar las comparaciones múltiples post-hoc. Estas comparaciones permiten controlar la tasa de error al efectuar varios contrastes utilizando las mismas medias, es decir, permiten controlar la probabilidad de cometer errores tipo I (probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando ésta es verdadera en la población). Para determinar entre qué grupos se producen diferencias significativas se llevarán a cabo contrastes post-hoc mediante la prueba de Tukey, la cual está considerada como uno de los métodos de mayor aceptación (Pardo & Ruiz, 2002).

- *Regresión lineal múltiple por pasos sucesivos*: La regresión lineal es una técnica estadística para estudiar la relación entre variables. En el caso de más de dos variables (regresión múltiple) el análisis de regresión lineal se utiliza para explorar y cuantificar la relación entre una variable llamada criterio y varias variables predictoras. La variable criterio se interpreta como una combinación lineal de un conjunto de variables predictoras. El método de regresión por pasos sucesivos se utiliza cuando el investigador se encuentra con situaciones en las que existe un alto número de variables predictoras posibles pero no dispone de trabajos previos o teoría que le haga seleccionar las variables relevantes, como sería el caso de la presente investigación (Pardo & Ruiz, 2002).

- *Regresión secuencial o jerárquica (método introducir)*: Este tipo de regresión se lleva a cabo mediante la introducción de variables predictoras. Se trata de una serie de k bloques de análisis de regresión, cada uno con una o más variables que le precede. En cada fase se observa el incremento en R^2 , producido por la introducción de un nuevo bloque teniendo en cuenta las variables introducidas en la anterior secuencia. Este cambio en R^2 adquiere relevancia en este procedimiento, ya que un incremento en el mismo representa lo que aporta cada nuevo bloque por encima del anterior o puede eliminar el efecto de lo explicado por los bloques anteriores (Martínez-Arias, Castellanos, & Chacón, 2015).

Para las diferentes regresiones realizadas, se exponen los Gráficos P-P que muestran la distribución de los residuos (ver Anexo G).

Antes de proceder a la descripción de los resultados hallados, es preciso mencionar que en el anexo H aparece un listado de observaciones de los trabajadores evaluados. En la propia batería de cuestionarios aplicada se facilitó un espacio en blanco para que los trabajadores pudieran plasmar las apreciaciones que ellos consideraran relevantes en relación al estrés en su trabajo.

En lo que respecta a esta información de tipo cualitativa, se expondrán determinadas reflexiones en el apartado Conclusiones y Discusión.

IX

RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados obtenidos según los objetivos e hipótesis planteados:

9.1. Resultados - OBJETIVO 1.

OBJ1: “Validar los instrumentos de evaluación con el propósito de asegurar que su aplicación es adecuada en la muestra del presente estudio”.

En vista de lo anteriormente explicado en el apartado Análisis de datos, se procedió a realizar Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). El orden de aplicación de los cuestionarios y del análisis de validez y fiabilidad fue el siguiente:

- 1) GHQ-28 – Estado de salud psicológica general percibida
- 2) DECORE – Evaluación de factores de riesgo psicosocial
- 3) MBI-HSS - Burnout
- 4) Cuestionario Ocupacional De Resistencia - Personalidad resistente

Los resultados de este apartado se dividirán en: A) Validez y B) Fiabilidad.

9.1.1. ESTUDIO DE LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN APLICADOS.

Se analizaron los índices CFI, TLI, RMSEA y SRMR para evaluar el ajuste de los modelos de cada cuestionario (ver Tabla 5).

Tabla 5. Índices de ajuste obtenidos en el Análisis Factorial Confirmatorio.

Índices de ajuste	GHQ-28 (28 ítems, 4 factores)	DECORE (44 ítems, 4 factores)	MBI-HSS (22 ítems, 3 factores)	COR (15 ítems, 3 factores)	Valores aceptables
CFI	.97	.82	.93	.93	> .90
TLI	.97	.80	.92	.92	> .90
RMSEA	.06	.08	.07	.08	< .05-.08
SRMR	.08	.12	.08	.08	< .08

Nota: CFI = Comparative Fit Index. TLI = Tucker-Lewis Index. RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation. SRMR = Standardized Root Mean Square Residual.

Como puede observarse, la mayoría de los índices de ajuste fueron aceptables excepto en el caso del Cuestionario DECORE-44 ítems. Los índices de ajuste CFI y TLI para el modelo original de 44 ítems agrupados en cuatro factores (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas) no fueron adecuados (.82 y .80, respectivamente), al igual que los índices RMSEA (.08) y SRMR (.12).

Antes de estudiar con detenimiento los ítems del modelo de 44 ítems de DECORE, se considera necesario aportar los datos de fiabilidad de los diferentes instrumentos de evaluación aplicados.

9.1.2. ESTUDIO DE LA FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN APLICADOS.

En la siguiente tabla se muestran los índices de fiabilidad: alfa de Cronbach y omega (ver Tabla 6).

Tabla 6. Índices de fiabilidad obtenidos para cada dimensión de los cuestionarios GHQ-28, DECORE, MBI-HSS y COR.

Factores	Alfa de Cronbach α	Omega Ω
GHQ-28		
Síntomas somáticos	.92	.92
Ansiedad e insomnio	.94	.94
Disfunción social	.84	.85
Depresión grave	.96	.97
DECORE		
Demandas cognitivas	.85	.85
Control	.83	.83
Apoyo	.88	.88
Recompensas	.73	.76
MBI-HSS		
Cansancio emocional	.89	.90
Despersonalización	.72	.73
Realización personal	.81	.81
COR		
Control	.83	.85
Reto	.81	.82
Compromiso	.90	.90

Como puede observarse en la tabla anterior, utilizando el índice alfa de Cronbach, los niveles de fiabilidad se encuentran entre .84 y .96 para las dimensiones del GHQ-28; entre .73 y .85 para las escalas de DECORE; entre .72 y .89 para los factores del MBI-HSS; y finalmente, entre .81 y .90 para las dimensiones de la personalidad resistente (COR).

Los valores del índice de fiabilidad omega son similares a los de alfa de Cronbach, obteniéndose los siguientes valores: entre .85 y .97 en el cuestionario GHQ-28; .76-.88 en las escalas de DECORE-44 ítems; entre .73 y .90 en las dimensiones del MBI-HSS; y, finalmente, entre .82 y .90 en el cuestionario Ocupacional de Resistencia.

Después de calcular los índices de fiabilidad, se retoman los resultados de la validez del modelo de 44 ítems del cuestionario DECORE.

En vista de lo anterior y de que los datos obtenidos no se consideraron adecuados, se optó por examinar en profundidad los desajustes del modelo original del DECORE para la muestra de policías. En este estudio se detectaron una serie de ítems que no parecían funcionar de forma acorde al diseño estructural original, ya que sus pesos tenían un valor entre .10 y .59.

Por ello, se analizaron los pesos de los ítems del modelo original de 44 ítems. Los resultados se muestran en la tabla 7. En color rojo aparecen aquellos ítems que fueron eliminados tras obtenerse valores por debajo de .60 (ver Tabla 7).

Tabla 7. Pesos factoriales de los ítems correspondientes al modelo original de 44 ítems del cuestionario DECORE.

ítem	Factor			
	Demandas Cognitivas	Control	Apoyo Organizacional	Recompensas
Cog1	.39			
Cog4	.10			
Cog5	.34			
Cog6	.46			
Cog7	.45			
Cog10	.58			
Cog11	.65			
Cog12	.74			
Cog13	.73			
Cog15	.55			
Cog16	.59			
Cog19	.74			
Con5		.55		
Con6		.75		
Con7		.73		
Con8		.69		
Con9		-.51		
Con14		.59		
Con20		-.70		
Con21		-.45		
Con22		-.59		
Aorg1			.79	
Aorg2			.77	
Aorg3			.56	
Aorg4			.78	
Aorg5			.64	
Aorg8			.59	
Aorg9			.53	
Aorg12			-.53	
Aorg13			-.43	
Aorg14			-.58	
Aorg15			-.63	
Aorg17			.69	
Sal1				.87
Sal2				.79

Tabla 7. Pesos factoriales de los ítems correspondientes al modelo original de 44 ítems del cuestionario DECORE (continuación).

Sal3				.69
Sal4				.91
Sal5				.57
Sal6				.70
Seg6				.51
Sal19				.52
Sal10				.47
Sal12				.94
Sal13				-.80

En total, fueron eliminados 23 ítems: 8 ítems seleccionados del factor Demandas Cognitivas; 5 ítems del factor Control; 6 ítems del factor Apoyo Organizacional; y, finalmente, 4 ítems de la dimensión Recompensas.

A continuación, se detallan los ítems eliminados en la tabla 8:

Tabla 8. Ítems eliminados tras el análisis de los valores de los pesos obtenidos.

Factor	Ítems eliminados
Demandas Cognitivas	<p>Cog1: "Siento una gran presión de tiempo al realizar mi trabajo".</p> <p>Cog4: "Una gran parte de mi trabajo lo hago en casa porque en mi trabajo no tengo suficiente tiempo"</p> <p>Cog5: "En mi puesto de trabajo es habitual tener que hacer horas extras para poder acabar todas las tareas".</p> <p>Cog6: "Trabajo más horas de las debidas".</p> <p>Cog7: "Es habitual que tenga que ocuparme de varias tareas al mismo tiempo".</p> <p>Cog10: "Con el paso del tiempo mi trabajo se está haciendo cada vez más complicado".</p> <p>Cog15: "Mi trabajo requiere mucha cooperación con otras personas".</p> <p>Cog16: "Mi trabajo es exigente desde el punto de vista emocional, debido, por ejemplo, al contacto con pacientes, clientes, alumnos, etc."</p>

Tabla 8. Ítems eliminados tras el análisis de los valores de los pesos obtenidos. (Continuación).

Factor	Ítems eliminados
Control	<p>Con5: "Yo establezco mi propio ritmo de trabajo".</p> <p>Con9: "Dispongo de muy poca libertad para decidir el modo de hacer el trabajo".</p> <p>Con14: "Puedo decidir el orden en el que realizo mi trabajo".</p> <p>Con21: "Normalmente no puedo hacer planes porque no se de antemano qué días trabajo y cuáles no".</p> <p>Con22: "No dispongo de ninguna flexibilidad dentro de mis horarios de trabajo".</p>
Apoyo	<p>Aorg3: "Las relaciones con mis compañeros son buenas".</p> <p>Aorg8: "Confío en mis compañeros de trabajo cuando tengo algún problema".</p> <p>Aorg9: "Mis compañeros de trabajo siempre están dispuestos a escuchar mis problemas".</p> <p>Aorg12: "Las interacciones entre compañeros son muy escasas".</p> <p>Aorg13: "Sufro aislamiento social en mi trabajo".</p> <p>Aorg14: "Los trabajadores no tienen suficientes oportunidades de ayudarse entre sí en caso necesario".</p>
Recompensas	<p>Sal5: "Los trabajadores no disponemos de ayudas suficientes para nuestros hijos, como por ejemplo, ayudas para guarderías, colegios, libros, etc.". </p> <p>Seg6: "Creo que tendré unas buenas condiciones de jubilación cuando llegue el momento".</p> <p>Sal9: "Recibo beneficios adicionales unidos a mi productividad".</p> <p>Sal10: "Si trabajo más duro gano más dinero".</p>

Tras la eliminación de los ítems señalados se calcularon de nuevos los índices de ajuste CFI, TLI, RMSEA y SRMR, los cuales resultaron aceptables para el nuevo modelo. Por lo tanto, se constató un ajuste adecuado con el modelo de

Tabla 9. Índices de ajuste obtenidos tras el Análisis Factorial Confirmatorio con el modelo DECORE-21 ítems.

Índices de ajuste	DECORE	DECORE	Valores aceptables
	(44 ítems, 4 factores)	(21 ítems, 4 factores)	
CFI	.82	.95	> .90
TLI	.80	.95	> .90
RMSEA	.08	.07	< .05-.08
SRMR	.12	.08	< .08

cuatro factores y 21 ítems en la muestra de este estudio (ver Tabla 9):

Como puede observarse en la tabla 9, eliminando 23 ítems se obtiene un ajuste adecuado del modelo, manteniéndose las 4 dimensiones.

En la página siguiente se muestra el modelo estructural de cuatro factores y 21 ítems (ver Figura 6). La escala Demandas Cognitivas está conformada por 4 ítems al igual que la escala Control; mientras que la escala Apoyo organizacional consta de 6 ítems y la escala Recompensas se evalúa mediante 7 ítems:

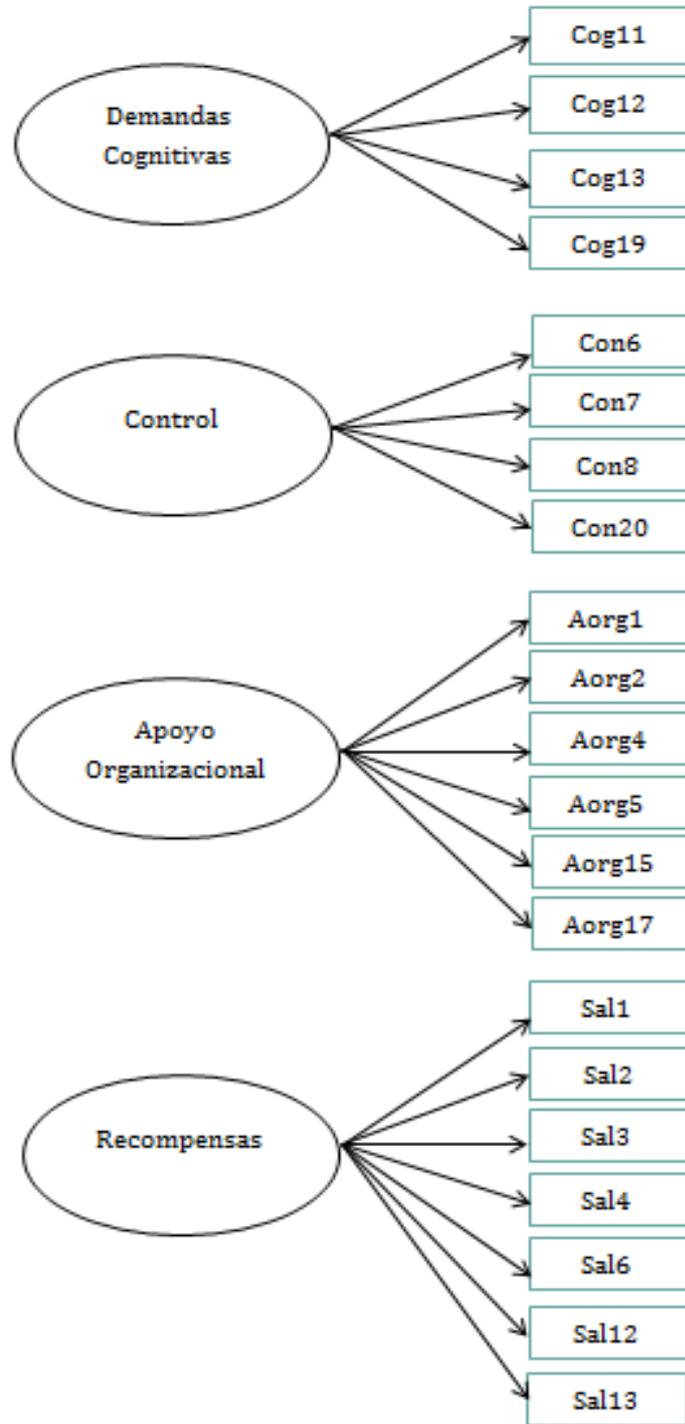


Figura 6. Modelo estructural de 21 ítems de DECORE.

Se calcularon nuevamente los índices de fiabilidad, en este caso para el nuevo modelo de 21 ítems (ver Tabla 10):

Tabla 10. Índices de fiabilidad obtenidos en la nueva versión del cuestionario DECORE para la muestra de policías evaluados – DECORE-21.

Factor	Alfa de Cronbach α	Omega Ω
Apoyo	.84	.84
Control	.78	.80
Recompensas	.92	.92
Demandas cognitivas	.60	.67

Con el nuevo modelo de 21 ítems se mantienen estables los índices de fiabilidad con respecto al modelo original de 44 ítems, con la excepción de la escala Demandas cognitivas, que disminuye su valor aunque se aproxima a .70 utilizando el índice omega.

La versión de 21 ítems (con la que se realizarán los posteriores análisis debido al mejor ajuste proporcionado) puede visualizarse en el anexo D.

9.2. Resultados - OBJETIVO 2.

OBJ2: “Describir los niveles de salud mental percibida, percepción de los factores de riesgo psicosocial, burnout y personalidad resistente”.

A continuación se ofrecen las medias y desviaciones típicas obtenidas por los 223 policías en los cuestionarios utilizados.

9.2.1. Análisis descriptivo del estado general de salud psicológica percibida.

Tabla 11. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del cuestionario GHQ-28.

	N	Media	DT
Escala A (Síntomas somáticos)	223	4.29	3.52
Escala B (Ansiedad e insomnio)	223	4.01	3.77
Escala C (Disfunción social)	223	7.14	1.91
Escala D (Depresión grave)	223	.92	2.37
Puntuación Likert GHQ-Total	223	16.34	9.44

Nota: DT = Desviación Típica.

Las puntuaciones más altas (que indican una mayor frecuencia de síntomas relacionados con un peor estado de salud psicológica percibida) aparecen en la escala disfunción social.

Por otro lado, el total de la muestra obtuvo valores por debajo de la media de la escala (GHQ-Total).

Al comparar la puntuación total GHQ-28 con los resultados obtenidos por 97 profesionales de enfermería (ver comentario en el anterior apartado Análisis de datos), puede observarse que los policías de la presente investigación obtienen

puntuaciones más bajas en la puntuación GHQ-Total (Media = 16.34) que la muestra con la que se comparan (Media de la puntuación GHQ-Total = 22.45). Asimismo, las puntuaciones medias de la muestra de profesionales de enfermería españoles en las diferentes escalas son las siguientes: escala A (Media = 7.06), escala B (Media = 6.45), escala C (Media = 7.36) y, por último, escala D (Media = 1.60). Por tanto, los policías del presente estudio perciben mejor salud psicológica que la muestra de enfermeros con los que se comparan en este caso.

9.2.2. Análisis descriptivo de la percepción de los factores de riesgo psicosocial.

Tabla 12. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del cuestionario DECORE (versión de 21 ítems).

	N	Media	DT
Demandas Cognitivas	223	396.86	67.21
Control	223	284.87	84.01
Apoyo organizacional	223	284.98	72.16
Recompensas	223	342.99	81.89
Índice Global del Riesgo	223	327.42	53.48

Nota: DT = Desviación Típica.

En la elaboración del cuestionario DECORE los datos arrojados por la muestra original fueron los siguientes: la media en Demandas Cognitivas fue de 307.40 (DT = 68.87); la media en la escala Control fue 245.27 (DT = 73.10); la media de Apoyo Organizacional fue 258.57 (DT = 62.57); y, finalmente, la media de la escala Recompensas fue 349.18 (DT = 69.47).

Comparando estos datos con los obtenidos por el grupo de policías evaluados puede observarse que mientras que la media de la escala Recompensas es similar, el resto de medias (sobre todo, en la escala Demandas Cognitivas) son superiores.

9.2.3. Análisis descriptivo del síndrome de estar quemado en el trabajo o burnout.

Tabla 13. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del cuestionario MBI-HSS.

	N	Media	DT
Cansancio Emocional (CE)	223	27.47	11.22
Despersonalización (DP)	223	8.92	6.27
Realización Personal (RP)	223	35.65	7.60

Nota: DT = Desviación Típica.

La puntuación directa mínima de todos los factores es cero y la máxima para cada uno de ellos: 54 en la dimensión cansancio emocional, 30 en despersonalización y 48 en realización personal. Los policías evaluados obtuvieron puntuaciones más próximas a 54 que a 0 en cansancio emocional. En el resto de las dimensiones los valores no llegaron a superar la puntuación media de la escala, únicamente en realización personal, factor en el que obtener puntuaciones superiores indica mayor realización personal.

En la elaboración de la adaptación española del cuestionario MBI-HSS los datos de la muestra inicial fueron los siguientes: la media en cansancio emocional fue 20.86 (DT = 11.30); la media en la dimensión despersonalización fue 7.62 (DT = 5.81); por último, la media de realización personal fue 35.71 (DT = 8.08). La muestra de policías evaluada presenta, exceptuando la dimensión realización personal, puntuaciones mayores que las obtenidas por la muestra original empleada en el diseño del cuestionario.

9.2.4. Análisis descriptivo de la personalidad resistente.

Tabla 14. Estadísticos descriptivos (Media y DT) obtenidos en las dimensiones del Cuestionario Ocupacional de Resistencia.

	N	Media	DT
Control	223	3.07	.48
Reto	223	2.87	.50
Compromiso	223	3.06	.49
Puntuación Total en P.R.	223	2.99	.39

Nota: DT = Desviación Típica. P.R. = Personalidad Resistente.

El total de los trabajadores evaluados obtuvo puntuaciones más próximas a 4, siendo los factores control y compromiso los que presentaron las puntuaciones más altas. En este cuestionario las puntuaciones próximas a 4 indican mayores niveles de personalidad resistente.

Si comparamos la puntuación media obtenida por los policías del estudio con la muestra con la que se validó el cuestionario, se puede observar que las puntuaciones medias de la muestra original en las distintas dimensiones fueron: media de 1.95 para la dimensión control (DT = .37); media de 3.05 en la dimensión reto (DT = .26); y puntuación media de 2.90 en el factor compromiso (DT = .26). En la muestra de la presente investigación las puntuaciones son similares a las obtenidas por la muestra original, si bien son más altas en la dimensión control.

9.3. Resultados - OBJETIVO 3.

OBI3: “Analizar las relaciones entre las diferentes variables estudiadas, así como conocer si existen diferencias entre grupos de trabajadores con respecto a variables relevantes”.

Puesto que de este objetivo se derivaron diferentes hipótesis, en primer lugar se pusieron a prueba aquellas hipótesis en las que se aplicaban coeficientes de correlación de Pearson (r).

Posteriormente, se analizó si existían posibles diferencias entre grupos en determinadas variables de interés.

A continuación se muestra la tabla de correlaciones tras la cual se explican los resultados relacionados con las hipótesis formuladas y otras asociaciones significativas entre variables (ver Tabla 15).

9.3.1. CORRELACIONES EFECTUADAS

Tabla 15. Coeficientes de correlación de Pearson para las variables demográficas cuantitativas y las dimensiones de los cuestionarios GHQ-28, DECORE (versión de 21 ítems), MBI-HSS y Cuestionario Ocupacional de Resistencia en la muestra total (N = 223).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Antigüedad en el puesto	-	.02	.25**	-.04	-.02	-.04	-.07	-.05	.04	-.02	-.03	-.00	-.01	-.03	-.02	.05	-.49	-.00	.07	.01
2. Horas/semana trabajadas		-	-.01	-.07	-.01	-.04	.05	-.02	-.02	.09	.09	-.00	.06	.01	.01	-.05	-.04	-.02	.01	-.02
3. Edad			-	-.02	.02	.01	.08	.02	-.28**	-.16*	-.04	.02	-.16*	-.09	-.20**	-.06	.04	.01	.03	.03
4. Síntomas somáticos				-	.71**	.47**	.44**	.86**	.11	.14*	.21**	.10	.20**	.50**	.24**	-.16*	-.01	-.16*	-.15*	-.13*
5. Ansiedad e insomnio					-	.47**	.49**	.88**	.16*	.18**	.37**	.17*	.30**	.61**	.34**	-.18**	.08	-.13	-.10	-.06
6. Disfunción social						-	.57**	.70**	-.01	.13*	.21**	.15*	.17**	.39**	.18**	-.19**	-.02	-.30**	-.27**	-.25**
7. Depresión grave							-	.73**	-.17	.10	.16*	.16*	.12	.44**	.22**	-.16*	.02	-.20**	-.18**	-.15*
8. GHQ Likert Total								-	.07	.18**	.30**	.18**	.26**	.62**	.32**	-.21**	.03	-.22**	-.20**	-.16*
9. Demandas Cognitivas									-	.24**	.16*	.22**	.55**	.20**	.12	.13	.19**	.19**	.18**	.23**
10. Control										-	.53**	.37**	.79**	.33**	.26**	-.11	-.07	-.17**	-.18**	-.18**
11. Apoyo Organizacional											-	.33**	.72**	.49**	.34**	-.25**	-.05	-.18**	-.38**	-.25**
12. Recompensas												-	.71**	.25**	.17*	.00	-.03	-.07	-.10	-.09
13. IGR													-	.45**	.32**	-.09	-.00	-.10	-.18**	-.12
14. Cansancio Emocional														-	.53**	-.20**	.03	-.15*	-.29**	-.17**
15. Despersonalización															-	-.21**	-.10	-.21**	-.25**	-.23**
16. Realización Personal																-	.20**	.34**	.35**	.37**
17. Control (P.R.)																	-	.36**	.44**	.75**
18. Reto																		-	.57**	.81**
19. Compromiso																			-	.84**
20. P.R. Total																				-

Nota: GHQ Likert Total = Puntuación Likert total obtenida en el General Health Questionnaire; IGR = Índice Global de Riesgo; P.R. = Puntuación total obtenida en Personalidad Resistente. * p<.05, ** p<.01

Variables demográficas
 GHQ-28
 DECORE
 MBI-HSS
 Cuestionario Ocupacional de Resistencia

Los resultados que se comentan a continuación se corresponden con las hipótesis de estudio planteadas:

H1: *La percepción de altas recompensas se asociará con la percepción de alto control en el trabajo.*

En la tabla de correlaciones puede observarse que existe una correlación positiva y significativa entre los factores control y recompensas del cuestionario DECORE ($r = .37, p < .01$).

H2: *Una menor edad se relacionará con mayores niveles de cansancio emocional.*

H3: *Una menor edad se asociará con mayores niveles de despersonalización.*

H4: *Poseer menor edad se relacionará con menores niveles de realización personal.*

En relación a lo planteado sobre la variable edad, las correlaciones obtenidas señalan que no existe relación significativa entre la edad y la dimensión cansancio emocional del burnout ($r = -.09, p > .05$). Es preciso recordar que un valor aproximado a 0 indica ausencia de correlación.

No existe tampoco correlación significativa entre la edad y la dimensión realización personal del burnout ($r = -.06, p > .05$). Sin embargo, sí existe una correlación negativa y significativa entre la edad y el factor despersonalización ($r = -.20, p < .01$).

H5: *Poseer menos años de antigüedad en el puesto se asociará con mayores niveles de cansancio emocional.*

H6: *Poseer menos años de antigüedad en el puesto se relacionará con mayores niveles de despersonalización.*

H7: *Tener menos años de antigüedad en el puesto de trabajo se asociará con bajos niveles de realización personal.*

En relación a los años de antigüedad en el puesto, se puede observar que no existen correlaciones significativas entre los años de antigüedad y las dimensiones

del burnout: cansancio emocional ($r = -.03, p > .05$), despersonalización ($r = -.02, p > .05$) y realización personal ($r = .05, p > .05$).

H9: *Un mayor número de horas trabajadas se relacionará con altos niveles de cansancio emocional.*

H10: *Un mayor número de horas trabajadas se asociará con altos niveles de despersonalización.*

H11: *Un mayor número de horas trabajadas se relacionará con bajos niveles de realización personal.*

Acerca de las horas a la semana trabajadas, tampoco se encuentran correlaciones significativas entre esta variable y las dimensiones del burnout: cansancio emocional ($r = .01, p > .05$), despersonalización ($r = .01, p > .05$) y realización personal ($r = -.05, p > .05$).

H13: *Altos niveles de personalidad resistente se relacionarán con una menor frecuencia de síntomas somáticos.*

H14: *Altos niveles de personalidad resistente se asociarán con una percepción menos adversa del riesgo psicosocial.*

En relación a la personalidad resistente, sí se encuentra una correlación negativa y significativa entre la puntuación global de personalidad resistente y la escala síntomas somáticos del cuestionario GHQ-28 ($r = -.13, p < .05$).

Sin embargo, no existe correlación significativa entre la puntuación global de personalidad resistente y el Índice Global del Riesgo (IGR) del cuestionario DECORE ($r = -.12, p > .05$).

Otros resultados relevantes encontrados en cuanto a las correlaciones efectuadas fueron los siguientes:

- *Relaciones entre las diferentes escalas del cuestionario GHQ-28 (evaluación del estado general de salud percibida) y otras dimensiones:*

Existen correlaciones positivas y significativas entre la escala A (síntomas somáticos) y los factores control ($r = .14$, $p < .05$), apoyo ($r = .21$, $p < .01$) e Índice Global del Riesgo de DECORE ($r = .20$, $p < .01$).

También se encontraron asociaciones positivas y significativas entre la escala síntomas somáticos y las dimensiones cansancio emocional ($r = .50$, $p < .01$), despersonalización ($r = .24$, $p < .01$), y correlación negativa y significativa con la escala realización personal ($r = -.16$, $p < .05$). La correlación más alta, como puede apreciarse, se obtiene entre síntomas somáticos y cansancio emocional.

Por otro lado, se encontraron correlaciones negativas y significativas entre síntomas somáticos y las dimensiones reto y compromiso de la personalidad resistente ($r = -.16$, $p < .05$ y $r = -.15$, $p < .05$, respectivamente).

En lo que respecta a la escala B (Ansiedad e insomnio), se hallaron correlaciones positivas y significativas entre dicha escala y todos los factores e índice global de DECORE: demandas cognitivas ($r = .16$, $p < .05$), control ($r = .18$, $p < .01$), apoyo organizacional ($r = .37$, $p < .01$), recompensas ($r = .17$, $p < .05$), Índice Global del Riesgo ($r = .30$, $p < .01$). La escala Ansiedad e insomnio también correlaciona de forma positiva y significativa con cansancio emocional ($r = .61$, $p < .01$) y despersonalización ($r = .34$, $p < .01$); mientras que se asocia de forma negativa y significativa con realización personal ($r = -.18$, $p < .01$).

La escala C (Disfunción social) correlaciona de forma positiva y significativa con todos los factores de riesgo psicosocial e Índice Global de Riesgo evaluados con DECORE, excepto con la dimensión demandas cognitivas: control ($r = .13$, $p < .05$), apoyo organizacional ($r = .21$, $p < .01$), recompensas ($r = .15$, $p < .05$) e Índice Global del Riesgo ($r = .17$, $p < .01$). La escala Disfunción social correlaciona de forma positiva y significativa con cansancio emocional ($r = .39$, $p < .01$) y

despersonalización ($r = .18, p < .01$); mientras que se asocia de forma negativa y significativa con realización personal ($r = -.19, p < .01$). En cuanto a las dimensiones de personalidad resistente, la escala Disfunción social se relaciona de forma negativa y significativa con todas las dimensiones y escala global de personalidad resistente (a excepción de la escala control): reto ($r = -.30, p < .01$), compromiso ($r = -.27, p < .01$) y puntuación global en personalidad resistente ($r = -.25, p < .01$).

La escala D (Depresión grave) correlaciona de forma positiva y significativa con los factores apoyo organizacional y recompensas de DECORE ($r = .16, p < .05$ y $r = .16, p < .05$, respectivamente). Dicha escala correlaciona de forma positiva y significativa con las dimensiones cansancio emocional y despersonalización ($r = .44, p < .01$ y $r = .22, p < .01$, respectivamente); y de forma negativa y significativa con realización personal ($r = -.16, p < .05$). En relación a las dimensiones de personalidad resistente, se encontraron correlaciones negativas y significativas entre depresión grave y la mayoría de los factores de la P.R. (excepto la dimensión control, con la que prácticamente no se encontró relación): reto ($r = -.20, p < .01$), compromiso ($r = -.18, p < .01$) y puntuación global en personalidad resistente ($r = -.15, p < .05$).

En lo que se refiere a la puntuación global de GHQ, se encontraron asociaciones positivas y significativas en todos los factores de riesgo psicosocial evaluados (excepto demandas cognitivas): control ($r = .18, p < .01$), apoyo organizacional ($r = .30, p < .01$), recompensas ($r = .18, p < .01$) e Índice Global del Riesgo ($r = .26, p < .01$). En cuanto a las dimensiones de burnout, dicha puntuación global correlacionó de forma positiva y significativa con cansancio emocional y despersonalización ($r = .62, p < .01$ y $r = .32, p < .01$) y de forma negativa y significativa con realización personal ($r = -.21, p < .01$). Por último, se encontraron asociaciones significativas y negativas entre la puntuación global GHQ y las dimensiones reto ($r = -.22, p < .01$), compromiso ($r = -.20, p < .01$) y puntuación global de personalidad resistente ($r = -.16, p < .05$).

- *Relaciones entre las diferentes escalas del cuestionario DECORE (evaluación de la percepción de los factores de riesgo psicosocial demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas) y otras dimensiones:*

En lo referente a la escala demandas cognitivas, la puntuación obtenida correlaciona de forma positiva y significativa con la puntuación en cansancio emocional de burnout ($r = .20$, $p < .01$). Por otro lado, se obtuvieron asociaciones positivas y significativas entre las puntuaciones en demandas cognitivas y las puntuaciones obtenidas en todas las dimensiones y la escala global de personalidad resistente: control ($r = .19$, $p < .01$), reto ($r = .19$, $p < .01$), compromiso ($r = .18$, $p < .01$) y puntuación global de personalidad resistente ($r = .23$, $p < .01$).

En cuanto a la escala control, se obtuvieron correlaciones positivas y significativas entre control y las escalas cansancio emocional y despersonalización ($r = .33$, $p < .01$ y $r = .26$, $p < .01$, respectivamente). En cuanto a la personalidad resistente, apenas existe correlación entre el control sobre el trabajo y la sensación de control sobre las acciones generales de la vida (factor control de personalidad resistente) ($r = -.07$, $p > .05$). Sí se encontraron correlaciones negativas y significativas entre la escala control de DECORE y el resto de dimensiones y puntuación global de personalidad resistente: reto ($r = -.17$, $p < .01$), compromiso ($r = -.18$, $p < .01$) y puntuación global de personalidad resistente ($r = -.18$, $p < .01$).

La puntuación en la escala Apoyo organizacional correlaciona de forma positiva y significativa con las puntuaciones en las escalas cansancio emocional ($r = .49$, $p < .01$) y despersonalización ($r = .34$, $p < .01$); y de forma negativa y significativa con realización personal ($r = -.25$, $p < .01$). En cuanto a la personalidad resistente, la correlación más alta se dio entre apoyo organizacional y compromiso, correlación que fue negativa y significativa ($r = -.38$, $p < .01$).

En cuanto a la escala Recompensas, se encontraron asociaciones positivas y significativas entre las puntuaciones de dicha escala y las obtenidas en cansancio emocional y despersonalización ($r = .25$, $p < .01$ y $r = .17$, $p < .05$, respectivamente).

Por último, el Índice Global de Riesgo (IGR) correlaciona de forma positiva y significativa con las puntuaciones obtenidas en cansancio emocional y despersonalización ($r = .45, p < .01$ y $r = .32, p < .01$) y con el factor compromiso de la personalidad resistente ($r = -.18, p < .01$).

- *Otras correlaciones relevantes:*

Se destacan también las correlaciones positivas y significativas obtenidas entre:

- Edad y demandas cognitivas ($r = -.28, p < .01$).

- Cansancio emocional y las siguientes variables: reto ($r = -.15, p < .05$), compromiso ($r = -.29, p < .01$) y puntuación global de personalidad resistente ($r = -.17, p < .01$). No se encontró correlación entre cansancio emocional y control de la personalidad resistente.

- Despersonalización y las variables de personalidad resistente (excepto control): reto ($r = -.21, p < .01$), compromiso ($r = -.25, p < .01$) y puntuación global de personalidad resistente ($r = -.23, p < .01$).

- Realización personal y todas las variables de personalidad resistente, incluida la puntuación global de P. R.: control ($r = .20, p < .01$), reto ($r = .34, p < .01$), compromiso ($r = .35, p < .01$) y puntuación global de personalidad resistente ($r = .37, p < .01$).

9.3.2. DIFERENCIAS ENTRE GRUPOS

H8: Existirán diferencias en los niveles de burnout entre trabajadores según el nivel de estudios alcanzado, en el sentido de que aquellos trabajadores que posean estudios superiores tendrán mayores niveles de cansancio emocional, despersonalización y menores niveles de despersonalización que aquellos policías con estudios inferiores.

Para poner a prueba esta hipótesis, se eliminaron las categorías medias de nivel de estudios alcanzado (Formación Profesional, Bachillerato y COU) y se obtuvieron dos niveles: 1) estudios inferiores (básicos, que completan la Educación Secundaria Obligatoria); y 2) estudios superiores (enseñanza universitaria).

Se utilizó el contraste de Levene para comprobar la igualdad de varianzas. En la dimensión cansancio emocional, no se asumió igualdad de varianzas ($F(39,79) = 2.22$, $p = .02$). Para la dimensión despersonalización, se asumió igualdad de varianzas ($F(78) = 3.23$, $p = .07$). En la dimensión realización personal también se asumió igualdad de varianzas ($F(78) = 4.49$, $p = .18$).

A continuación se presentan los resultados de la prueba t del grupo de trabajadores con estudios básicos o inferiores respecto al grupo de trabajadores con estudios superiores (enseñanza universitaria) que han participado en el presente estudio, en relación a las dimensiones de burnout (ver Tabla 16):

Tabla 16. Diferencia de medias (prueba *t* de Student para muestras independientes) entre policías con estudios básicos y policías con estudios superiores en relación a las dimensiones de burnout.

Estadísticas de grupo							
	Estudios	N	Media	DT	gl	t	η^2
Cansancio emocional	Inferiores	27	23.37	14.10	39.79	1.33	.02
	Superiores	53	19.30	10.03			
Despersonalización	Inferiores	27	9.41	7.09	78	.58	.01
	Superiores	53	8.57	5.55			
Realización personal	Inferiores	27	33.81	7.99	78	-2.11*	.05
	Superiores	53	37.24	6.19			

* $p < .05$

En promedio, los participantes con estudios básicos o inferiores mostraron mayores niveles de cansancio emocional ($M = 23.37$, $DT = 14.10$) que aquellos policías con estudios superiores ($M = 19.30$, $DT = 10.03$). La diferencia no fue estadísticamente significativa ($t(39.79) = 1.33$, $p = .19$).

En la dimensión despersonalización, los policías con estudios básicos o inferiores mostraron niveles similares, aunque mayores, ($M = 9.41$, $DT = 7.09$) a los de los policías con estudios superiores ($M = 8.57$, $DT = 5.55$). La diferencia no fue estadísticamente significativa ($t(78) = .58$, $p = .56$).

Por último, en la dimensión realización personal, los policías con estudios básicos o inferiores mostraron niveles menores (Media = 33.81, $DT = 7.99$) en relación con los policías con estudios superiores (Media = 37.24, $DT = 6.19$). La diferencia sí fue estadísticamente significativa ($t(78) = -2.11$, $p = .03$), con un tamaño de efecto bajo ($\eta^2 = .05$).

H12: *Existirán diferencias en los niveles de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) entre trabajadores según el tipo de turno, en el sentido de que aquellos trabajadores que desarrollan su actividad en turno rotativo presentarán más niveles de burnout que el grupo de policías que trabajan en turno de mañana, tarde o noche.*

Se efectuaron análisis descriptivos, ANOVA de un factor (tipo de turno) para conocer si existen diferencias estadísticamente significativas entre los distintos factores de burnout.

Tabla 17. Análisis de varianza del factor “turno” para las dimensiones de burnout.

	Puesto	N	Media	DT	gl	F	Sig.
Cansancio emocional	Mañana	82	21.06	11.63	6,219	.615	.718
	Tarde	61	19.70	11.27			
	Noche	53	19.58	9.77			
	Rotativo	27	22.11	12.77			
	Total	223	27.47	11.22			
Despersonalización	Mañana	82	8.05	5.73	6,219	1.625	.141
	Tarde	61	9.80	6.27			
	Noche	53	8.60	6.49			
	Rotativo	27	10.18	7.21			
	Total	223	8.92	6.27			
Realización personal	Mañana	82	36.05	7.70	6,219	.501	.807
	Tarde	61	36.19	6.77			
	Noche	53	34.84	8.73			
	Rotativo	27	34.74	6.86			
	Total	223	35.64	7.60			

No se llevaron a cabo comparaciones múltiples post-hoc, prueba de Tukey para determinar entre qué grupos de trabajadores existían diferencias estadísticamente significativas, ya que no se encontraron diferencias significativas en cansancio emocional, despersonalización o realización personal.

9.4. Resultados - OBJETIVO 4.

OBJ4: “Determinar qué factores evaluados predicen la salud psicológica, la percepción de los factores de riesgo psicosocial y el burnout”.

De las hipótesis derivadas de este objetivo y expuestas anteriormente se pueden realizar predicciones sobre la salud percibida, la percepción de los factores de riesgo psicosocial y el burnout.

Por ello, a continuación se muestran los resultados referentes a las variables que predicen salud psicológica (Hipótesis 15 a 18).

H15: *Los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo y recompensas) predecirán la salud psicológica o mental.*

Tabla 18. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de los factores de riesgo psicosocial evaluados (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.09	.09
Constante	5.10	2.47			
Apoyo organizacional	.04	.01	.30		

*p < .05

El modelo fue significativo introduciéndose la variable apoyo organizacional ($F(4,222) = 5.88, p < .01$). Este factor de riesgo psicosocial ($B = .04, p < .01$) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión utilizando el método de pasos sucesivos. Fueron excluidos de la ecuación el resto de factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control y recompensas). El coeficiente Beta indica que una mayor puntuación en apoyo organizacional predice mayor frecuencia de síntomas relacionados con peor salud mental.

H16: Las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) predecirán salud mental.

Tabla 19. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.05	.04
Constante	28.31	3.61			
Reto	-4.17	1.24	-.22		

*p < .05

El análisis efectuado mostró que, de forma significativa, el factor reto de la personalidad resistente (B = -4.17, p = .001) fue la única variable incluida en la ecuación (F(1,222) = 11.34, p < .01). El resto de dimensiones (control y compromiso) fueron excluidas del modelo. Menores puntuaciones en el factor reto de la personalidad resistente predicen peores niveles de salud psicológica.

H17: Las tres dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) predecirán salud mental.

Tabla 20. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de las dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.38	.38
Constante	5.66	1.04			
Cansancio emocional	.52	.04	.62		

*p < .05

El modelo fue significativo teniendo en cuenta la variable cansancio emocional (F(1,222) = 137.84, p < .01). Esta dimensión del burnout (B = .52, p < .01) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión, excluyéndose de la ecuación el resto de factores.

H18: Los factores psicosociales (demandas cognitivas, control, apoyo y recompensas), las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) y los tres componentes del burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) predecirán salud mental.

Tabla 21. Predicción de las puntuaciones en estado de salud general percibida (GHQ-Total) a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente y burnout. Análisis de regresión secuencial o jerárquica.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Modelo 1				.09	.09
Constante	2.43	4.28			
Apoyo	.04	.01	.27		
Modelo 2				.12	.03
Constante	9.28	6.36			
Apoyo	.03	.01	.23		
Reto	-3.80	1.48	-.20		
Modelo 3				.39	.27
Constante	11.86	5.50			
Reto	-3.18	1.26	-.17		
Cansancio emocional	.53	.06	.62		

*p < .05

El análisis de regresión secuencia o jerárquica muestra que el modelo 3 incluye las variables reto y cansancio emocional, explicando un 39% del total de la varianza de GHQ-Total. Al introducirse el cansancio emocional, se elimina el apoyo organizacional del modelo.

A continuación se muestran los resultados referentes a las variables que predecirán la percepción del riesgo psicosocial (Hipótesis 19).

H19: Las tres dimensiones de la personalidad resistente (control, reto y compromiso) predecirán la percepción del riesgo psicosocial en el trabajo.

Tabla 22. Predicción de las puntuaciones en la percepción del riesgo psicosocial (Índice Global de Riesgo) a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.03	.03
Constante	387.25	22.17			
Compromiso	-19.58	7.16	-.18		

*p < .05

En un primer paso, el modelo fue significativo con la variable compromiso ($F_{(1,222)} = 7.47, p < .001$). Esta dimensión de la personalidad resistente ($B = -19.58, p = .007$) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión, excluyéndose de la ecuación el resto de factores (control y reto). Menores puntuaciones en la dimensión compromiso de la personalidad resistente predice mayor estrés psicosocial.

A continuación se muestran los resultados referentes a las variables que predecirán burnout (Hipótesis 20 a 22).

H20: Las dimensiones de la personalidad resistente predecirán burnout.

Tabla 23. Predicción de las puntuaciones en cansancio emocional a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.08	.08
Constante	40.75	4.52			
Compromiso	-6.64	1.46	-.29		
Paso 2				.12	.04
Constante	32.65	5.26			
Compromiso	-8.70	1.60	-.38		
Control	4.69	1.63	.20		

*p < .05

El modelo fue significativo con la variable compromiso ($F_{(1,222)} = 20.65$, $p < .001$). Esta dimensión de la personalidad resistente ($B = -6.64$, $p = .007$) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión, excluyéndose de la ecuación el resto de factores (control y reto).

Sin embargo, en el segundo modelo se introdujo la dimensión control ($B = 4.69$, $p = .004$) de la personalidad resistente, además del compromiso ($F_{(2,222)} = 14.82$, $p < .001$).

Tabla 24. Predicción de las puntuaciones en despersonalización a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.06	.06
Constante	18.79	2.56			
Compromiso	-3.23	.83	-.25		

* $p < .05$

En lo referente a la dimensión despersonalización como variable criterio, el modelo fue significativo con la variable compromiso como predictora ($F_{(1,222)} = 15.29$, $p < .001$). Esta dimensión de la personalidad resistente ($B = -3.23$, $p < .001$) fue la única variable que se introdujo en el modelo de regresión.

Tabla 25. Predicción de las puntuaciones en realización personal a partir de las dimensiones de personalidad resistente (control, reto y compromiso). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.12	.12
Constante	19.32	3.01			
Compromiso	5.34	.97	.35		
Paso 2				.15	.03
Constante	15.69	3.22			
Compromiso	3.48	1.16	.23		
Reto	3.25	1.14	.21		

* $p < .05$

El modelo fue significativo con la variable compromiso ($F_{(1,222)} = 30.24$, $p < .001$). Esta dimensión de la personalidad resistente ($B = 5.34$, $p = .003$) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión como variable predictora de realización personal.

En el segundo modelo se introdujo la dimensión reto ($B = 3.25$, $p = .005$) de la personalidad resistente, además del compromiso ($F_{(2,222)} = 19.63$, $p < .001$), aunque el cambio o la variación en R^2 es pequeña ($\Delta R^2 = .03$)

H21: Los factores de riesgo psicosocial evaluados predecirán burnout.

Tabla 26. Predicción de las puntuaciones en cansancio emocional a partir de los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R^2	ΔR^2
Paso 1				.24	.23
Constante	-1.12	2.68			
Apoyo organizacional	.07	.01	.49		
Paso 2				.25	.01
Constante	-8.55	4.39			
Apoyo organizacional	.07	.01	.47		
Demandas cognitivas	.02	.01	.13		

* $p < .05$

El modelo fue significativo con la variable apoyo organizacional ($F_{(1,222)} = 68.79$, $p < .001$). Este factor de riesgo psicosocial ($B = .07$, $p < .001$) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión, excluyéndose de la ecuación el resto de factores (demandas cognitivas, control y recompensas).

No obstante, en el segundo modelo se introdujo el factor demandas cognitivas ($B = .02$, $p = .034$), excluyéndose el control y las recompensas ($F_{(2,222)} = 37.22$, $p < .001$). Sin embargo, el cambio experimentado en R^2 es pequeño ($\Delta R^2 = .01$)

Tabla 27. Predicción de las puntuaciones en despersonalización a partir de los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.11	.11
Constante	.59	1.62			
Apoyo organizacional	.03	.01	.34		

* $p < .05$

El modelo fue significativo con la variable apoyo organizacional ($F_{(1,222)} = 28.17, p < .001$). Este factor de riesgo psicosocial ($B = .03, p = .000$) fue la variable predictora que se introdujo en el modelo de regresión de forma significativa.

Tabla 28. Predicción de las puntuaciones en realización personal a partir de los factores de riesgo psicosocial (demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas). Análisis de regresión por pasos sucesivos.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Paso 1				.06	.06
Constante	43.11	2.02			
Apoyo organizacional	-.03	.01	-.25		
Paso 2				.09	.08
Constante	36.05	3.28			
Apoyo organizacional	-.03	.01	-.28		
Demandas cognitivas	.02	.01	.18		

* $p < .05$

El modelo fue significativo con la variable apoyo organizacional ($F_{(1,222)} = 14.54, p < .001$). Este factor de riesgo psicosocial ($B = -.03, p = .000$) fue la variable que se introdujo en el modelo de regresión de forma significativa, excluyéndose de la ecuación el resto de factores (demandas cognitivas, control y recompensas).

No obstante, en el segundo modelo se introdujo el factor demandas cognitivas ($B = .02, p = .007$), excluyéndose el control y las recompensas ($F_{(2,222)} = 11.14, p < .001$).

H22: Los tres factores de la personalidad resistente, la edad, los años de experiencia y los factores de riesgo psicosocial predecirán burnout.

Tabla 29. Predicción de las puntuaciones en cansancio emocional a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente, edad y años de experiencia. Análisis de regresión secuencial o jerárquica.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Modelo 1				.26	.26
Constante	-13.27	4.68			
Apoyo	.05	.01	.39		
Demandas cognitivas	.03	.01	.16		
Modelo 2				.27	.01
Constante	-5.28	7.04			
Apoyo	.05	.01	.31		
Demandas cognitivas	.03	.01	.18		
Compromiso	-4.68	1.83	-.21		

*p < .05

El análisis de regresión secuencia o jerárquica señala que el modelo 2 incluye las variables apoyo, demandas cognitivas y compromiso. Este modelo explica el 27% del total de la varianza de cansancio emocional.

Tabla 30. Predicción de las puntuaciones en despersonalización a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente, edad y años de experiencia. Análisis de regresión secuencial o jerárquica.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Modelo 1				.10	.10
Constante	-1.61	-2.91			
Apoyo	.02	.01	.25		

*p < .05

El análisis efectuado señala que únicamente del bloque de factores de riesgo psicosocial, es la variable apoyo la que explica el 10% del total de la varianza de despersonalización.

Tabla 31. Predicción de las puntuaciones en realización personal a partir de los factores de riesgo psicosocial, las dimensiones de personalidad resistente, edad y años de experiencia. Análisis de regresión secuencial o jerárquica.

Variable	B	ET.B	β	R ²	ΔR^2
Modelo 1				.08	.08
Constante	35.60	3.51			
Apoyo	-.03	.01	-.29		
Demandas cognitivas	.02	.01	.17		
Modelo 2				.16	.08
Constante	18.24	5.10			
Apoyo	-.02	-.01	-.21		
Reto	3.39	1.20	.22		

*p < .05

El análisis de regresión secuencia o jerárquica muestra que el modelo 2 en el que se incluyen las variables apoyo y reto de los bloques de factores de riesgo psicosocial y personalidad resistente respectivamente, explican el 16% de la varianza total de realización personal, excluyéndose el resto de los bloques (variables demográficas).

**CONCLUSIONES
Y
DISCUSIÓN**

X

CONCLUSIONES

En este décimo capítulo se analizarán las principales conclusiones obtenidas tras los resultados. Dichas conclusiones se encuentran divididas por los objetivos de investigación planteados.

En último lugar se determinará el cumplimiento o no de las hipótesis de estudio formuladas previamente.

10.1. Conclusiones - Objetivo 1

El objetivo fue evaluar las características psicométricas de los cuestionarios utilizados en la investigación.

El hecho de haber obtenido los índices de validez y fiabilidad de todos los cuestionarios se debe a que no se han encontrado estudios con policía municipal en España; además, los cuestionarios no habían sido aplicados a este colectivo.

Los índices de ajuste evaluados mostraron un ajuste adecuado en todos los cuestionarios, excepto en el cuestionario DECORE-44 ítems, que evalúa la percepción del riesgo psicosocial.

Se analizaron los pesos factoriales de los ítems, en vista de que algunos ítems tenían pesos por debajo de .60. Se optó por adoptar un criterio conservador, debido a que se consideró necesario eliminar la mayor cantidad de ítems que no mostraban pesos factoriales adecuados, con objeto de acortar el tiempo de aplicación del cuestionario en una muestra de difícil acceso.

Es preciso mencionar aquí que, del total de los 23 ítems eliminados, tres de ellos tenían valores próximos a .60 y fueron los siguientes: “Puedo decidir el orden en el que realizo mi trabajo”, “No dispongo de ninguna flexibilidad dentro de mis horarios de trabajo” y “Mi trabajo es exigente desde el punto de vista emocional, debido, por ejemplo, al contacto con pacientes, clientes, alumnos, etc”. Concretamente, los pesos factoriales obtenidos fueron: .596, .593 y .595, respectivamente. Estos tres ítems, de cara a futuras comprobaciones de las

características psicométricas en otras muestras o en muestras más amplias de policías municipales, podrían analizarse e incluso, llegar a incluirse. Como se acaba de comentar, en esta investigación, se decidió prescindir de ellos dado que los valores de los índices de ajuste con 21 ítems resultaron satisfactorios y se obtenían como mínimo 4 ítems por factor o dimensión.

Si bien es cierto, igualmente se constata dentro de este objetivo que el resto de cuestionarios también mantienen adecuadas propiedades psicométricas y se aconseja su uso en el colectivo policial.

Es destacable que los índices del Cuestionario Ocupacional de Resistencia resultaron aceptables, dado que dicho instrumento únicamente había sido evaluado en muestras de personal sanitario y bomberos.

Se ha optado también por incluir dos índices de fiabilidad y no uno. Comúnmente se utiliza alfa de Cronbach, aunque, si bien este índice puede subestimar en algunos casos la fiabilidad, el índice omega complementa la información y puede ser de utilidad, a pesar de que su uso es recomendable con muestras amplias ($N > 700$). Los índices resultaron satisfactorios para todas las escalas de los distintos cuestionarios.

Por lo tanto, el objetivo 1 se ha logrado obteniéndose datos importantes de cara al uso de los cuestionarios utilizados, además de constatarse su uso adecuado en la muestra de la presente investigación.

10.2. Conclusiones - Objetivo 2

Los policías que han participado en la investigación presentan baja frecuencia de síntomas que se han relacionado con peor salud mental. Dichos resultados se asemejan a los publicados en un estudio en el que participaron 201 policías escoceses. Al no encontrarse estudios con policías españoles en los que el

cuestionario GHQ-28 fuera aplicado, se optó por utilizar otro estudio aunque no fuera a nivel nacional (Ríos, Sánchez-Meca, & Godoy, 2010).

También es destacable que, de forma global, los policías evaluados percibieron de forma adversa los factores de riesgo psicosocial. Concretamente, percibieron altas demandas, escaso control, poco apoyo organizacional y escasas recompensas en su trabajo. Para poder comparar estas puntuaciones directas se utilizaron los resultados (medias y desviaciones típicas) de la muestra original del cuestionario DECORE en las diferentes escalas del instrumento y en la puntuación IGR (Índice Global del Riesgo). Los 223 policías de la presente investigación obtuvieron mayores puntuaciones en las distintas escalas en comparación con la muestra original del DECORE (lo que indicó que percibían de forma adversa los factores de riesgo psicosocial).

Como conclusión principal en lo referente a los niveles de burnout experimentados por los policías del estudio, es preciso mencionar que éstos obtuvieron mayores puntuaciones en cansancio emocional. En el resto de las dimensiones, los valores alcanzados se asemejaron a los obtenidos por los participantes de la muestra original del cuestionario MBI-HSS en su adaptación española.

Los niveles de personalidad resistente son altos al ser comparados con los de la muestra utilizada en la validación del cuestionario Ocupacional de Resistencia. En este sentido, los policías evaluados en la presente investigación poseen altos niveles de personalidad resistente, es decir: 1) tienen la convicción de poder intervenir sobre el curso de los acontecimientos y perciben que pueden manejar sus acciones tomando el control sobre las consecuencias de las mismas; 2) perciben el estrés como una oportunidad o desafío, no como una amenaza; y, 3), poseen una fuerte implicación en las actividades que desarrollan.

A modo de resumen, se ha llevado a cabo el objetivo 2 del estudio y se han descrito los niveles experimentados en las diferentes variables evaluadas. Así, es preciso tener en cuenta que estos policías perciben una baja frecuencia de síntomas asociados con peor salud psicológica, perciben los factores de riesgo

psicosocial de forma adversa, niveles altos de cansancio emocional y obtienen altas puntuaciones en personalidad resistente. De cara a analizar los resultados con vistas a mejorar la salud de estos trabajadores, sería preciso tener en cuenta los diferentes factores de riesgo psicosocial evaluados y el cansancio emocional como variables a tratar.

10.3. Conclusiones - Objetivo 3

En cuanto a las correlaciones efectuadas, las conclusiones más relevantes son las siguientes:

Una mayor percepción de control sobre el trabajo se relacionó con la percepción de altas recompensas, tal como se esperaba tras lo formulado en la hipótesis 1, según el modelo de Conservación de Recursos.

Por otro lado, las correlaciones no fueron relevantes entre la variable edad y las diferentes dimensiones del constructo burnout, con la excepción del factor despersonalización. En este caso, menor edad se asoció con mayor despersonalización, aunque dicha correlación no fue alta. Por lo tanto, las hipótesis 2 y 4 no se cumplen, y sí se comprueba de forma parcial la hipótesis 3, dado que existe correlación significativa, pero dicha correlación es menor de .25.

En relación al resto de variables demográficas evaluadas (años de antigüedad en el puesto y horas trabajadas a la semana) tampoco se encontraron correlaciones significativas, por lo que no se cumplen las hipótesis 5, 6, 7, 9, 10 y 11.

Poseer altos niveles en personalidad resistente, considerando el constructo de forma global, es decir: poseer alto control sobre las acciones, percibir los problemas como desafíos y mantener un elevado compromiso o implicación personal con las actividades a realizar, se asoció con una menor frecuencia de síntomas somáticos, si bien es preciso tener en cuenta que esta asociación fue positiva y significativa aunque se trató de una correlación baja. Por el contrario, no

hubo correlación entre las dimensiones de personalidad resistente y la percepción global del riesgo psicosocial. Se cumple, por tanto, la hipótesis 13 de forma parcial y no se cumple en este caso la hipótesis 14.

A pesar de que las siguientes correlaciones encontradas no se incluyeron en las distintas hipótesis tras la bibliografía específica revisada, es necesario mencionar algunas conclusiones relevantes al respecto:

- A pesar de que no fueron correlaciones altas, se encontró asociación entre algunos factores de riesgo psicosocial y la frecuencia de síntomas somáticos, en el sentido de que, a mayor percepción de falta de control, escaso apoyo organizacional y mayor percepción adversa del riesgo psicosocial, mayor frecuencia de síntomas somáticos percibe el trabajador.

- Igualmente, mayores niveles de cansancio emocional y despersonalización; y menores niveles de realización personal (es decir, falta de realización personal), se relacionaron con una mayor frecuencia de síntomas somáticos. Se destaca en este caso que la correlación entre cansancio emocional y síntomas somáticos presentó valores medios.

- Una mayor frecuencia de síntomas relacionados con estados de ansiedad e insomnio se asociaron con la percepción de escaso apoyo organizacional por parte de compañeros y supervisores, además de con la percepción de estrés psicosocial general. También es destacable la relación entre el cansancio emocional y la despersonalización con una mayor frecuencia de síntomas de ansiedad e insomnio.

- Son relevantes las correlaciones que indican que un mayor cansancio emocional se relaciona con una mayor frecuencia de síntomas de disfunción social y de forma general, con peor salud psicológica percibida. Igualmente, la falta de apoyo organizacional se asoció con una mayor frecuencia de síntomas relacionados con peor salud mental.

- La correlación entre el control sobre las tareas evaluado con DECORE y el control de la personalidad resistente fue prácticamente nula o muy baja.

- También se desatacan las relaciones entre: la percepción de escaso apoyo organizacional y mayores niveles de burnout; y entre la percepción de poco apoyo organizacional y falta de compromiso o implicación (dimensión de la personalidad resistente).
- Como era de esperar según la teoría revisada, mayores niveles de cansancio emocional y despersonalización se asociaron con mayores puntuaciones en estrés psicosocial.
- Por último, se subrayan las asociaciones encontradas entre realización personal en el trabajo y personalidad resistente. Es decir, cuando el trabajador posee altos niveles personalidad resistente, tenderá a percibir una mayor realización personal y viceversa.

En lo referente a las diferencias entre grupos (hipótesis 8, hipótesis 12), se concluye lo siguiente:

- No existen diferencias entre policías con estudios básicos (enseñanza obligatoria) y policías con estudios superiores (enseñanza universitaria) en cuanto a las dimensiones de burnout, excepto en el factor realización personal. Sin embargo, este resultado no fue concluyente debido a que el tamaño o magnitud del efecto de dicha diferencia fue bajo.
- Por otro lado, tampoco se encontraron diferencias en las dimensiones de burnout según el tipo de turno (mañana, tarde, noche o rotativo).

Por lo tanto, se cumple parcialmente la hipótesis 8 (aunque es preciso tener en cuenta que el tamaño del efecto de la diferencia es bajo) y no se cumple lo esperado en la hipótesis 12.

10.4. Conclusiones - Objetivo 4

Todas las hipótesis restantes, de la 15 a la 22, se cumplen parcialmente dado que se incluyen de forma significativa algunas de las variables en las distintas ecuaciones de regresión. Sin embargo, es preciso tener en cuenta el porcentaje de la varianza de la variable criterio que explica cada variable predictora.

Así, siendo la variable criterio la percepción del estado de salud psicológica, encontramos lo siguiente:

- El apoyo organizacional explica el 9% de la varianza de la variable salud psicológica percibida.
- El factor reto de la personalidad explica únicamente el 5% de la varianza.
- Es destacable que el cansancio emocional, como única dimensión del burnout que se introduce en el paso 1 de la ecuación, explica el 38% del total de la varianza de la variable salud mental.
- Teniendo en cuenta las variables divididas por bloques, la regresión jerárquica muestra que únicamente el factor reto y el cansancio emocional explican el 39% de la varianza de la variable salud psicológica, evaluada mediante la puntuación GHQ-Total. La diferencia con respecto a la conclusión anterior supone tener en cuenta las variables por bloques y, como resultado, solamente aumenta un 1% la diferencia con respecto a la inclusión de únicamente el cansancio emocional en la regresión por pasos.

En segundo lugar, tomando como variable criterio la percepción global de los factores de riesgo psicosocial (puntuación IGR de DECORE), la regresión por pasos muestra lo siguiente:

- Solamente el 3% de la varianza total es explicado por el factor compromiso de la personalidad resistente.

Por último, siendo la variable criterio el burnout, o mejor dicho, las diferentes dimensiones del burnout (ya que no existe una puntuación global de dicho

constructo), las conclusiones más relevantes podrían resumirse de la siguiente forma:

- Las dimensiones compromiso y control de la personalidad resistente explican el 12% de la varianza total de cansancio emocional. El factor compromiso solamente predice el 6% de la variable despersonalización; y, finalmente, el compromiso y el factor reto predicen la realización personal, explicando un 15% de la varianza total.
- Los factores apoyo organizacional y demandas cognitivas explican el 25% del total de la varianza de la dimensión cansancio emocional; y también explican el 9% en el caso del factor realización personal. Únicamente el apoyo organizacional explica el 11% de la varianza de despersonalización.
- Finalmente, teniendo en cuenta las variables predictoras agrupadas en diferentes bloques (personalidad resistente, variables demográficas, factores de riesgo psicosocial), se encontró que: el apoyo organizacional, las demandas cognitivas y el compromiso predecían el cansancio emocional (27% de varianza total de C. E.); mientras que solamente el apoyo organizacional percibido predecía el 10% de la varianza total de despersonalización. Finalmente, la predicción de la variable realización personal se obtuvo a través de las variables apoyo organizacional y reto (16% del total de la varianza).

A modo de resumen, se concluye como resultados relevantes que sobre todo, el cansancio emocional, el apoyo organizacional, el factor compromiso y el factor reto de la personalidad resistente predicen burnout (en especial, la dimensión cansancio emocional) y peor salud mental percibida. Asimismo, el cansancio emocional es la variable que predice en mayor medida la salud psicológica, junto con el factor reto de la personalidad resistente (aunque la diferencia, como se acaba de comentar, es del 1% si se añade el factor reto).

Como se ha mencionado previamente, en este apartado se incluirían las observaciones planteadas a nivel cualitativo por los policías participantes.

La lista de observaciones puede visualizarse en el Anexo H.

La información cualitativa obtenida, coincide en parte con los resultados obtenidos a nivel cuantitativo. Todas las reflexiones que apuntan los policías, aluden principalmente a los factores de riesgo psicosocial evaluados y a determinadas variables demográficas como la edad.

Principalmente, perciben escasas recompensas, las cuales aluden a la falta de reconocimiento de su trabajo por parte de la sociedad y a la falta de promoción o desarrollo profesional que existe dentro de la organización. Como se ha indicado en el modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas, no solamente el salario es susceptible de ser considerado “recompensa”, sino también el reconocimiento, la seguridad en el trabajo o la estima por parte de otros.

Igualmente, la propia naturaleza de las tareas de esta profesión, implica estar alerta a las posibles necesidades que puedan surgir, lo que conlleva la demanda o exigencia de estar preparados para la acción de forma continua.

La falta de apoyo por parte de los superiores también se evidenció en la lista de observaciones. El apoyo organizacional ha sido una variable importante a tener en cuenta tras los resultados cuantitativos, lo que coincide con la observación cualitativa planteada.

Igualmente, la falta de recursos y las deficiencias burocráticas procedentes de la gestión por parte de la Administración Pública dificultan en gran medida el trabajo de los policías locales.

Por último, es importante subrayar la preocupación por parte de los policías sobre el aumento de la edad en muchos de ellos y la escasa preparación física que reciben, percibiendo que se encuentran en desventaja en comparación con otros compañeros más jóvenes en este aspecto.

10.5. Resumen de la consecución de los objetivos planteados y el cumplimiento o no de las hipótesis formuladas

A continuación, se visualizan de nuevo los objetivos e hipótesis, indicándose cuáles de ellos se han cumplido y cuáles no tras los resultados y conclusiones obtenidos:

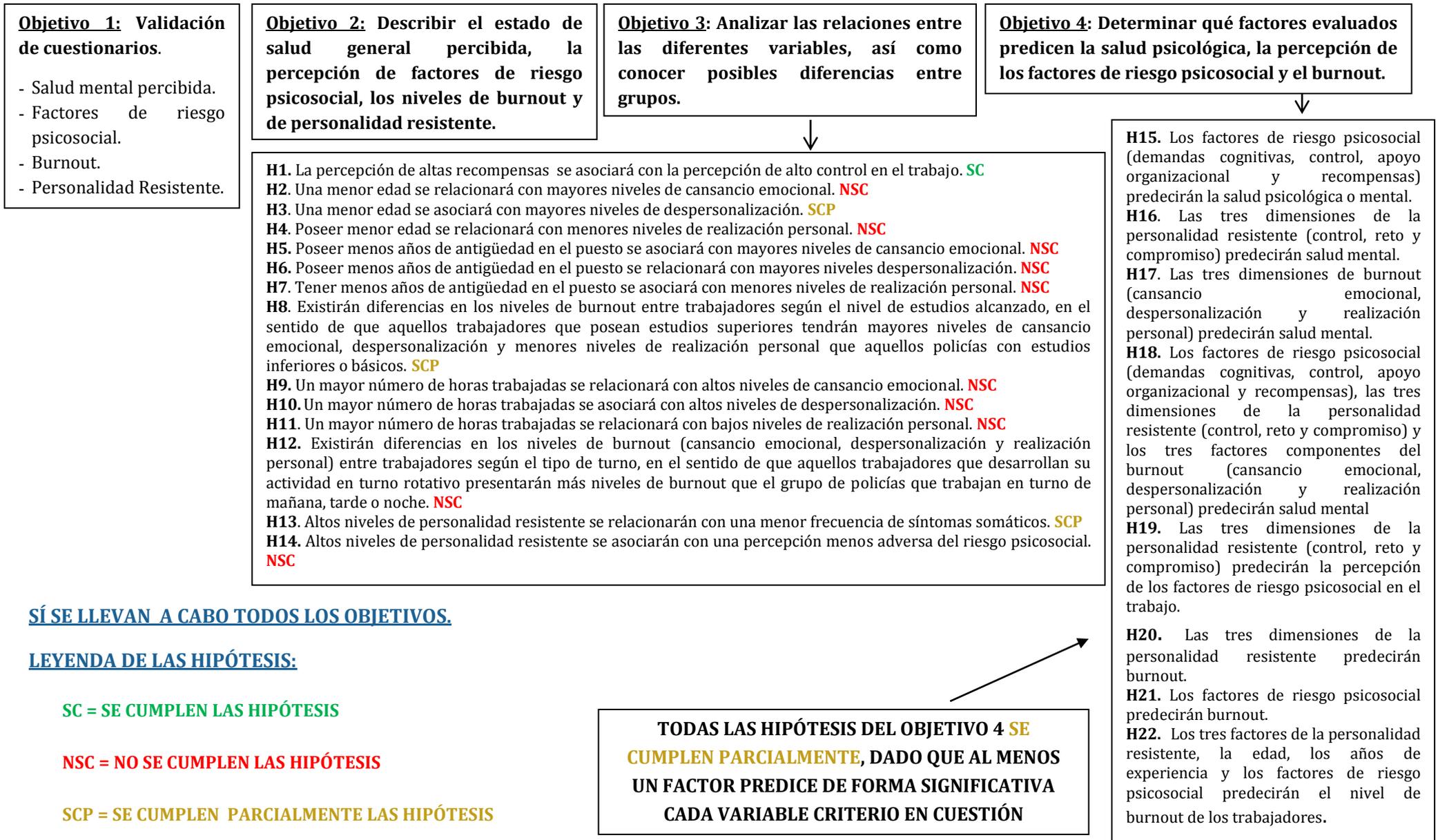


Figura 7: Comprobación de los objetivos e hipótesis de investigación previamente formulados.

Como se puede observar en la Figura 7, sí se han llevado cabo todos los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Si bien no se han podido formular hipótesis de los objetivos 1 y 2 por no disponer de datos suficientes sobre policías locales en España, sí se elaboraron hipótesis para el resto de los objetivos.

A diferencia de otros trabajos (en el apartado Discusión se hará alusión a los resultados de otros estudios y futuras líneas de investigación), en este caso no se cumplen el 71.4% de las hipótesis planteadas en el objetivo 3 (únicamente se cumplen 4 hipótesis, tres de ellas de forma parcial).

Por otro lado, en las regresiones efectuadas (objetivo 4), sí se cumplen todas las hipótesis, aunque de forma parcial, dado que como se indica en la Figura 7, en cada análisis se incluye al menos un factor de los evaluados como variable predictora de cada variable criterio en cuestión (bien sea la salud mental, la percepción global del riesgo psicosocial, o las dimensiones de burnout).

Es a continuación, en el capítulo Discusión, donde se valoran los resultados obtenidos y se plantean las fortalezas y limitaciones de esta investigación. Adicionalmente, se indican sugerencias para futuros estudios.

XI

DISCUSIÓN

11.1. Debate y comparación de los resultados obtenidos con otras investigaciones

Como se ha señalado previamente, en cuanto a la evaluación del estrés laboral en policías españoles existen escasos estudios que evalúen estrés en policía local, siendo en su mayoría estudios con Policía Nacional. Se han encontrado menos de diez estudios sobre policía en España en los últimos cuatro años y dichos artículos investigaban el liderazgo transformacional, no el estrés (Álvarez, Lila, & Castillo, 2012; Álvarez, Lila, Tomás, & Castillo, 2014).

En cuanto a los constructos evaluados, el burnout ha sido uno de los más estudiados en el colectivo policial, a pesar de que los factores de riesgo psicosocial preceden a la aparición de estrés laboral crónico y son susceptibles de ser modificados mediante la intervención con objeto de reducir el estrés percibido. El modelo Demanda-Control ha sido aplicado en muestras de agentes policiales en relación al síndrome de estar quemado en el trabajo. En estas investigaciones se concluyó que la percepción de altas demandas laborales y escaso control sobre las mismas se asocia con cansancio emocional y baja percepción de autoeficacia profesional (Taris, Kompier, Geurts, Houtman, & van den Heuvel, 2010).

Por otro lado, en este estudio se ha desarrollado la validación del cuestionario DECORE-21 para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo en policías locales, si bien se acorta el tiempo de cumplimentación con respecto a la versión inicial de 44 ítems y se mejoran las propiedades psicométricas. Este instrumento de evaluación puede utilizarse, junto con otras herramientas de medición del burnout y síntomas asociados a estrés laboral, en el caso de los policías locales. En nuestro país se ha desarrollado el Cuestionario de Burnout Granada, desarrollado específicamente para policías nacionales (De la Fuente et al., 2013). Dicho cuestionario consta de 26 ítems que evalúan los tres factores de burnout. Éste ha sido el único cuestionario encontrado en la bibliografía científica que está especializado en policías españoles (aunque se trate del Cuerpo de Policía Nacional).

Los resultados encontrados sobre la percepción de los factores de riesgo psicosocial o de estrés coinciden con otros estudios que señalan que los policías: se sienten estresados, agotados, perciben excesivas demandas o sienten que realizan un sobreesfuerzo en su trabajo (Castro, Orjuela, Lozano, Avendaño, & Vargas, 2012; Gu, Yu, Wu, & Zhou, 2015); aunque estos estudios no son de procedencia española, dada la escasez de estudios en nuestro país sobre estrés en esta profesión.

El hecho de que los policías evaluados perciban estas condiciones de trabajo de forma adversa puede ser debido a las propias tareas a realizar. Se trata de una de las profesiones más estresantes de todo el mundo (Campbell & Nobel, 2009). Incluso están obligados a portar armas de fuego, por lo que estos trabajadores son susceptibles de sufrir situaciones de riesgo en las que se ven involucrados ellos mismos o terceras personas. Dichas situaciones generan estrés y producen desgaste psicológico (Vilardell, Martí, & Solé i Sanosa, 2014).

De todos los factores de riesgo psicosocial evaluados, la falta de apoyo organizacional juega un papel fundamental en la predicción de estrés crónico y mayor frecuencia de síntomas relacionados con peor salud psicológica percibida.

Algunas investigaciones han concluido que la falta de apoyo por parte de compañeros y supervisores es uno de los estresores específicos que más se ha asociado al estrés en policías y se considera uno de los mejores predictores de salud en estos profesionales (Violanti, Mnatsakanova, Andrew, Fekedulegn, & Hartley, 2014).

Estos resultados difieren de lo que señalan otras investigaciones, las cuales, indican que la falta de control sobre el trabajo se asocia con la salud del trabajador o la predice (incluso la salud física). Concretamente, en consonancia con los factores de riesgo psicosocial implicados en los modelos Demanda-Control-Apoyo social y Desequilibrio Esfuerzo-Recompensas (falta de control, excesivas demandas, falta de apoyo, escasas recompensas), los resultados encontrados en diferentes estudios revelan que los factores demandas y control se relacionan con enfermedad cardiovascular (Bishop et al., 2003).

Dichas investigaciones destacan la asociación entre la falta de control y percepción adversa de la salud; específicamente, mediante análisis de regresión jerárquica múltiple, se puso de manifiesto que un bajo control percibido sobre las tareas en el trabajo se relaciona con problemas de salud en los trabajadores, mostrándose una reducción de quejas psicosomáticas por parte de estas personas cuando los niveles de control sobre el trabajo aumentan (Schmidt & Diestel, 2011). En otro estudio longitudinal se mostró que la percepción de bajo control percibido, en combinación con la percepción de altas demandas tiene efectos negativos en la salud mental (Dalgard et al., 2009).

Estos datos divergen con los resultados encontrados tanto en esta investigación como en otros estudios donde se destaca el papel del apoyo por parte de compañeros y supervisores o la percepción de un exceso de demandas laborales. En un estudio longitudinal se identificó la percepción de altas demandas y bajo apoyo organizacional como predictores principales de problemas de depresión y ansiedad en trabajadores (Andrea, Bültmann, Van-Amelsvoort, & Kant, 2009).

En lo referente a la percepción de escasas recompensas en el trabajo en relación al esfuerzo invertido, se ha constatado que se asocia a un mayor número de bajas laborales por enfermedad, aunque esto ha sido comprobado en el caso del personal sanitario, no en el ámbito de los Cuerpos de Seguridad (Schreuder, Roelen, Koopmans, Moen, & Groothoff, 2010).

Es por esto que los resultados obtenidos en el presente estudio difieren de otras investigaciones y se debe seguir indagando sobre la relación entre la falta de apoyo organizacional y la percepción de peor salud mental en policías locales. Quizás, debido al requerimiento imprescindible de trabajar en equipo en una profesión como la de Policía, la falta de apoyo organizacional tenga más peso a la hora de predecir la salud psicológica que otros factores como la falta de control sobre el trabajo.

En cuanto a las hipótesis de estudio que no se cumplen y fueron planteadas en relación a la edad, los años de antigüedad en el puesto o el tipo de turno

(objetivo 3), igualmente los resultados obtenidos difieren con respecto a los de otras investigaciones como la realizada por García-Albuerne, Pérez-Nieto y Albacete (2013), en la que sí se encuentran diferencias según la antigüedad.

A pesar de que no pudieron establecerse diferencias según sexo, otras investigaciones han mostrado que:

Entre las variables demográficas relacionadas con el estrés, se ha mostrado que, en general, existen diferencias en la percepción de estrés laboral entre hombres y mujeres (Backteman-Erlanson, Padyab, & Brulin, 2013), siendo las mujeres policía las que mayor prevalencia de estrés presentan antes eventos traumáticos (Bowler et al., 2010). Sin embargo, ante situaciones específicas, no se han encontrados diferencias significativas entre sexos en relación al estrés (Kurtz, 2012). Adicionalmente, los resultados del meta-análisis llevado a cabo por Purvanova & Muros (2010) con una muestra de 183 investigaciones mostraron una mayor tendencia en las mujeres a desarrollar agotamiento; en tanto que, los hombres presentaron una mayor tendencia a la despersonalización. Sin embargo, otros estudios revelan que la relación entre sexo y burnout no está clarificada aún (Juárez, Idrovo, Camacho, & Placencia, 2014; Maslach, 1982).

Por lo tanto, el estudio de las diferencias existentes en relación a algunas variables demográficas debería seguir investigándose, dado que algunos estudios encuentran diferencias en las variables sexo, edad o nivel educativo, y otros no (White, Aalsma, Holloway, Adams, & Salyers, 2015).

A lo largo de todo el trabajo se ha señalado que los factores de riesgo psicosocial y el burnout están asociados al estrés y peor salud mental. En el caso de la personalidad resistente, a pesar de que su utilización en este trabajo ha sido justificada previamente, es preciso recalcar lo siguiente:

- Dicho constructo es predictor de la percepción del estrés y ha sido distinguido de otras variables como los rasgos de personalidad – concretamente, los rasgos pertenecientes al modelo de los 5 factores de la personalidad – en personal militar (Skomorovsky & Sodom, 2011).

- La personalidad resistente y sus componentes forman parte de la resiliencia (Bartone, Barry, & Armstrong, 2009). Sin embargo, se concluyó que el constructo resiliencia está aún por concretar y existen inconsistencias en la definición y evaluación del término (Pangallo, Zibarras, Lewis, & Flaxman, 2015). Como se ha explicado en el Capítulo V, la personalidad resistente se diferencia de otros constructos como el optimismo o el locus de control; sin embargo, sería recomendable realizar estudios donde se especificaran las diferencias entre dichos constructos.
- La personalidad resistente es una variable predictora de burnout, junto con otras como la edad, el sexo, los años de experiencia, trabajar en más de una institución, la satisfacción laboral o la interacción trabajo-familia (Queirós, Carlotto, Kaiseler, Dias, & Pereira, 2013). En el presente estudio, se ha constatado que el compromiso del trabajador y el control sobre las acciones predicen cansancio emocional.

De todas formas, aunque la resiliencia está considerada por la mayoría de investigadores como un constructo relevante en el estudio de la salud (Hystad, Eid, Johnsen, Laberg, & Bartone, 2010), la forma en la que ejerce su influencia no ha sido suficientemente descrita (Beehr & Bowling, 2005). Kobasa (1979) propuso que la personalidad resistente es principalmente una variable amortiguadora o protectora entre el estrés y la tensión, pero hay otras formas de posible influencia: un efecto directo sobre la salud (por los propios factores componentes del constructo, especialmente el compromiso) y un efecto indirecto a través de estrategias de afrontamiento (Klag & Bradley, 2004).

Kobasa (1979) examinó, en un estudio piloto, la actuación de la personalidad resistente como variable moderadora de los efectos de eventos de vida estresantes sobre la enfermedad. En esta investigación, dos grupos de ejecutivos con carreras comparables cargadas de tareas estresantes en los últimos tres años previos al estudio fueron comparados. Un grupo sufrió alto estrés sin estar enfermo, mientras que el otro grupo reportó llegar a estar enfermo después de llevar a cabo las tareas estresantes. La función discriminante apoyó la predicción de que el

grupo que experimentó alto estrés y bajos niveles de enfermedad tenía puntuaciones más altas en personalidad resistente que el grupo de ejecutivos que reportó mayor estrés y mayores niveles de enfermedad.

En otros países como Portugal, en un estudio longitudinal realizado por Garrosa, Rainho, Moreno-Jiménez y Monteiro (2010) con una muestra de 98 enfermeros portugueses se ratificó la contribución específica de las dimensiones control y reto de la personalidad resistente sobre el burnout. Sin embargo, en este caso el compromiso no mostró efectos en este estudio. En relación al desarrollo de burnout, la dimensión despersonalización apareció como un antecedente de la falta de realización personal. Cada dimensión del burnout fue explicada por diferentes estresores: el cansancio emocional estaba relacionado con la sobrecarga en el trabajo; la despersonalización con la experiencia de dolor y muerte; la falta de realización personal con la ambigüedad de rol y la falta de cohesión en el grupo. En relación a la personalidad resistente, se determinó, por tanto, que los factores control y reto fueron predictores negativos de *burnout* en enfermeros.

Por último, considerando el cansancio emocional como predictor de salud mental en el caso de los policías municipales evaluados, es preciso mencionar que otros estudios también han señalado resultados similares (Gayman & Bradley, 2013; White, Aalsma, Holloway, Adams, & Salyers, 2015).

11.2. Fortalezas y limitaciones del presente estudio

11.2.1. Fortalezas del estudio.

Este trabajo presenta una serie de fortalezas que se resumen en las siguientes líneas:

La investigación arroja datos sobre policías municipales que previamente no habían sido publicados en España. Se han tenido en cuenta variables tanto

organizacionales como individuales, con el objetivo de aportar datos descriptivos sobre estrés laboral. Asimismo, se han realizado predicciones sobre variables relevantes como la salud mental o el burnout, con el propósito de identificar qué factores predicen peor salud o niveles altos de burnout.

De forma adicional, es importante subrayar que, a nivel metodológico, se han validado y mejorado los instrumentos de evaluación. Se ha propuesto un nuevo modelo de 21 ítems de un cuestionario de evaluación de los factores de riesgo psicosocial y se han determinado la adecuación de otros cuestionarios para la medición de la salud mental, el burnout o la personalidad resistente. Este aspecto es importante resaltarlo, ya que es necesario realizar los análisis pertinentes si no se ha aplicado el cuestionario a una muestra determinada previamente.

Los resultados aquí expuestos sirven para mejorar las prácticas de intervención sobre estrés laboral en policías locales. Se ha constatado que no es la falta de control, sino el escaso apoyo organizacional percibido el factor de riesgo psicosocial que mejor predice la salud mental y el cansancio emocional (en este último caso, junto con las demandas cognitivas). Igualmente, potenciar la capacidad de plantear los problemas como desafíos (dimensión reto de la personalidad resistente) o aumentar la implicación personal con las tareas a desarrollar (factor compromiso de la personalidad resistente), se relacionan con salud mental y burnout.

Como se ha explicado, el hecho de que la falta de control sobre el trabajo no sea una variable predictora de la salud mental o el burnout, dada la solidez de los modelos teóricos empleados, es un hallazgo que merece ser estudiado en futuras investigaciones, con objeto de especificar las intervenciones en salud laboral.

Por otro lado, se evidencia la necesidad de tomar en consideración las variables organizacionales en conjunción con las variables de tipo individual, para así proponer nuevos modelos teóricos más amplios.

11.2.2. Limitaciones del estudio.

Al igual que se han nombrado las distintas fortalezas del estudio en el apartado anterior, es preciso mencionar las diferentes limitaciones de esta investigación:

En primer lugar, se trata de un diseño de tipo transversal, lo que imposibilita la obtención de relaciones de causalidad. La dificultad de acceso a esta muestra, en muchas ocasiones impide realizar estudios longitudinales que aporten información obtenida a lo largo del tiempo. En esta investigación, por tanto, únicamente pueden aportarse datos de prevalencia.

En segundo lugar, hubiera sido conveniente realizar un estudio más extenso sobre las variables organizacionales e individuales a evaluar, como por ejemplo: el conflicto trabajo-familia, la inseguridad laboral, el neuroticismo, el patrón comportamental tipo A, etc.

Por otro lado, se hace necesaria una muestra mayor de policías, dado que algunos análisis como diferencias en estrés laboral según sexo, categoría laboral o sector/actividad específica de la policía no se han podido llevar a cabo. Algunos estudios sí han evidenciado que existen diferencias en estrés según dichas variables (García-Albuerne, Pérez-Nieto, & Albacete, 2013; Habersaat, Geiger, Abdellaoui, & Wolf, 2015; Luceño, García-Albuerne, Talavera, & Martín, en prensa). En otra investigación con policías estadounidenses y policías procedentes de Malta, se concluyó que los agentes de policía obtendrían mayores beneficios si desarrollan destrezas o estrategias para desarrollar el capital psicológico; mientras que los jefes de policía requerían mayor entrenamiento para ofrecer apoyo a los policías y reducir así el estrés (Farr-Wharton et al., 2016). Por lo tanto, parece que puede haber diferencias en posibles intervenciones para reducir el estrés, dependiendo de la categoría laboral.

Igualmente, aumentar el tamaño muestral puede servir para realizar otros análisis o también para establecer diferencias entre municipios.

11.3. Propuesta de futuros estudios

De cara a avanzar con la línea de investigación sobre estrés en policías, sería conveniente proponerse como objetivos las siguientes propuestas:

- Establecer diferencias en estrés percibido entre policías de distintos municipios (ya que las demandas a las que deben enfrentarse los policías que trabajan en Madrid capital no son las mismas que las que surgen en municipios pequeños).
- Conocer los estilos de liderazgo de los jefes de policía, y asociarlo con el estrés experimentado.
- Realizar análisis estadísticos más complejos que permitan establecer diferentes asociaciones entre variables observables y subyacentes.
- Examinar si existen diferencias entre policías municipales y nacionales en las variables estudiadas, ya que:
 - La policía local únicamente puede actuar dentro del territorio hasta donde limita el municipio al que está adscrito.
 - En la policía Nacional las unidades son más específicas, por lo tanto la especialización del policía también. Esto puede solventar la falta de desarrollo y promoción profesional que sí indican tener los policías municipales. Existe mayor movilidad dentro de la Policía Nacional.
 - Sería interesante diferenciar entre la Policía Nacional y Policía Municipal, dado que se encargan de tareas diferentes. Por ejemplo, los policías nacionales se suelen encargar de la persecución de delitos relacionados con la droga, el control de la inmigración y colaboran con otros países.

Igualmente, sería adecuado, mediante diseño longitudinal, aplicar diferentes intervenciones sobre las siguientes variables, y comprobar así si la reducción del estrés es significativa: cansancio emocional, compromiso, reto, apoyo organizacional y demandas cognitivas.

Por último, sería conveniente diferenciar los síntomas del burnout con respecto a los síntomas depresivos, ya que algunos estudios enfatizan que el burnout puede confundirse con la depresión y ha sido objeto de varias críticas; incluso se ha revelado la necesidad de delimitar el constructo para evitar diagnósticos de enfermedad incorrectos (Bianchi, Schonfeld, & Laurent, 2015; Kaschka, Korczak, & Broich, 2011).

Estudios de este tipo podrían tener repercusión a nivel legal e impacto en la organización, dado que las bajas médicas y el absentismo generan una mayor pérdida de beneficios.

R

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdollahi, M. K. (2002). Understanding police stress research. *Journal of Forensic Psychology Practice, 2*, 1-24.

AERA-American Educational Research Association, APA- American Psychological Association, & NCME-National Council on Measurement in Education. (2014). *The standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: AERA Publications Sales.

Aguayo, R., Vargas, C., de la Fuente, E. I., & Lozano, L. M. (2011). A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 11*, 343-361.

Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress, 23*, 244-263.

Algoe, S. B. & Fredrickson, B. L. (2011). Emotional fitness and the movement of affective science from lab to field. *American Psychologist, 66*, 35-42.

Allport, G. W. (1955). *Becoming: Basic considerations for a Psychology of personality*. Michigan: Yale University Press.

Álvarez, O., Lila, M., & Castillo, I. (2012). Los estilos de liderazgo de la Policía Local de la Comunidad Valenciana: una aproximación desde la Teoría del Liderazgo Transformacional. *Anales de Psicología, 28*, 548-557.

- Álvarez, O., Lila, M., Tomás, I., & Castillo, I. (2014). Transformational leadership in the local police in Spain: A leader-follower distance approach. *The Spanish Journal of Psychology, 17*, 1-9.
- Andrea, H., Bültmann, U., Van-Amelsvoort, L. G. P. M., & Kant, Y. (2009). The incidence of anxiety and depression among employees-The role of psychosocial work characteristics. *Depression and Anxiety, 26*, 1040-1048.
- Antonovsky, A. (1987). The salutogenic perspective: Toward a new view of health and illness. *Advances, 4*, 47-55.
- APA, American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5^a ed.). Washington, DC: Autor.
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología. *Anales de Psicología, 29*, 1038-1059.
- Backteman-Erlanson, S., Padyab, M., & Brulin, C. (2013). Prevalence of burnout and associations with psychosocial work environment, physical strain, and stress of conscience among Swedish female and male police personnel. *Police Practice and Research, 14*, 491-505.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22*, 309-328.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology, 29*, 107-115.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*, 170-180.

- Bakker, A. B., Rodriguez-Muñoz, A., & Derks, A. (2012). La emergencia de la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva. *Psicothema*, 24, 66-72.
- Bakker, A. B., van der Zee, K. I., Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2006). The relationship between the Big-Five personality factors and burnout: A study among volunteer counselors. *The Journal of Social Psychology*, 146, 31-50.
- Barton, J., Vrij, A., & Bull, R. (2004). Shift patterns and hardiness: Police use of lethal force during simulated incidents. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 19, 82-89.
- Bartone, P. T. (1999). Hardiness protects against war-related stress in Army reserve forces. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51, 72-82.
- Bartone, P. T. (2000). Hardiness as a resiliency factor for U.S. forces in the Gulf War. In J. M. Violanti, D. Paton, & C. Dunning (Eds.), *Posttraumatic stress intervention: Challenges, issues and perspectives*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bartone, P. T. (2007). Test-retest reliability of the Dispositional Resilience Scale-15, a brief hardiness scale. *Psychological Reports*, 101, 943-944.
- Bartone, P. T., Barry, C. L., & Armstrong, R. E. (2009). To build resilience: Leader influence on mental hardiness. *Defense Horizons*, 69, 1-8.
- Beehr, T. A., & Bowling, N. A. (2005). Hardy personality, stress, and health. In C. L. Cooper (Ed.), *Handbook of stress medicine and health (2nd ed.)*, pp. 193-211. London: CRC Press, LLC.

- Benavides, F. G., Gimeno, D., Benach, J., Martínez, J. M., Jarque, S., Berra, A., & Devesa, J. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*, *16*, 222-229.
- Bentler, P. M. (1992). On the fit of models to covariance and methodology to the Bulletin. *Psychological Bulletin*, *112*, 400-404.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015). Is it time to consider the “burnout syndrome” a distinct illness? *Frontiers in Public Health*, *3*, 158.
- Bishop, G. D., Enkelmann, H. C., Tong, E. M. W., Why, Y. P., Diong, S. M., Ang, J., y Khader, M. (2003). Job demands, decisional control, and cardiovascular responses. *Journal of Occupational Health Psychology*, *8*, 146-156.
- Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J., & Marmot, M. (1998). Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*, *88*, 68-74.
- Bowler, R. M., Han, H., Gocheva, V., Nakagawa, S., Alper, H., DiGrande, L., & Cone, J. E. (2010). Gender differences in probable posttraumatic stress disorder among police responders to the 2001 World Trade Center terrorist attack. *American Journal of Industrial Medicine*, *53*, 1186-1196.
- Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. B., & Nogareda, C. (2007). *Síndrome de estar quemado por el trabajo. Burnout. (III): Instrumento de medición. Nota Técnica de Prevención*, 732. Madrid: INSHT.
- Bria, M., Bâban, A., & Dumitrascu, D. L. (2012). Systematic review of burnout risk factors among European healthcare professionals. *Cognition, Brain, & Behavior: An Interdisciplinary Journal*, *16*, 423-452.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: Guilford Press.

- Buunk, B. P. & Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: A perspective from social comparison theory. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 53-69). UK: Taylor & Francis.
- Campbell, D. J., & Nobel, O. (2009). Occupational stressors in military service: A review and framework. *Military Psychology, 21*, 47-67.
- Cañadas-de la Fuente, G. A., San Luis, C., Lozano, L. M., Vargas, C., García, I., & de la Fuente, E. I. (2014). Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología, 46*, 44-52.
- Castro, Y. R., Orjuela, M. A., Lozano, C. A., Avendaño, B. L., & Vargas, N. M. (2012). Estado de salud en una muestra de policías y su relación con variables policiales. *Diversitas – Perspectivas en Psicología, 8*, 53-71.
- Cherniss, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. In W. B. Schaufeli, T. Moret & C. Maslach (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 135-149). Washington DC: Hemisphere.
- Cherns, A. (1987). Principles of Socio-Technical Design Revisited. *Human Relations, 40*, 153-162.
- Cole, M. S., Walter, F., Bedeian, A. G., & O'Boyle, E. (2012). Job burnout and employee engagement: A meta-analytic examination of construct proliferation. *Journal of Management, 38*, 1550-1581.
- Comisión Europea. (2000). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La "sal de la vida" o "el beso de muerte"?* Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

- Constitución Española. (1978). BOE-A-1978-31229. *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, 311, 29313-29424.
- Conway, P. M., Campanini, P., Sartori, S., Dotti, R., & Costa, G. (2008). Main and interactive effects of shiftwork, age and work stress on health in an Italian sample of healthcare workers. *Applied Ergonomics*, 39, 630-639.
- Cox, T., Kuk, G., & Leiter, M. (1993). Burnout, health, work, stress and organizational healthiness. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 177-193). UK: Taylor & Francis.
- Dalgard, O. S., Sorensen, T., Sandanger, I., Nygard, J. F., Svensson, E., & Reas, D. L. (2009). Job demands, job control and mental health in an 11-year follow-up study: Normal and reversed relationships. *Work & Stress*, 23, 284-296.
- De la Fuente, E. I., Aguayo, R., Vargas, C., & Cañadas, G. R. (2013). Prevalence and risk factors of burnout syndrome among Spanish police officers. *Psicothema*, 25, 488-493.
- De la Fuente, E. I., Lozano, L. M., García-Cueto, E., San Luis, C., Vargas, C., Cañadas, G. R., ..., Hambleton, R. K. (2013). Development and validation of the Granada Burnout Questionnaire in Spanish police. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 216-225.
- De la Vega, R., Ruiz, R., Gómez, J., & Rivera, O. (2013). Hardiness in professional Spanish firefighters. *Perceptual and Motor Skills*, 117, 608-614.
- Decreto 112/1993 de 28 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento Marco de organización de la Policía Local de la Comunidad de Madrid. *Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid*. Madrid, 25 de noviembre de 1993. Recuperado el 14 de mayo de 2016 de <http://www.madrid.org/ICMdownload/DAFS.pdf>

- Di Fabio, A. (2014). Intrapreneurial self-capital: A new construct for the 21st century. *Journal of Employment Counseling, 51*, 98-111.
- Díaz, E. M., Rubio, S., Luceño, L., & Martín, J. (2010). Relaciones entre percepción de riesgos psicosociales y hábitos de sueño. *Ansiedad y Estrés, 16*, 249-258.
- Duxbury, L., Higgins, C., & Halinski, M. (2015). Identifying the antecedents of work-role overload in police organizations. *Criminal Justice and Behavior, 42*, 361-381.
- Eatough, E. M., Way, J. D., & Chang, C. (2012). Understanding the link between psychosocial work stressors and work-related musculoskeletal complaints. *Applied Ergonomics, 43*, 554-563.
- Ebling, M. & Carlotto, M. S. (2012). Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. *Trends in Psychiatry and Psychoteraphy, 34*, 93-100.
- Eschleman, K. J., Bowling, N. A., & Alarcon, G. M. (2010). A meta-analytic examination of hardiness. *International Journal of Stress Management, 17*, 277-307.
- Escolas, S. M., Pitts, B. L., Safer, M. A., & Bartone, P. T. (2013). The protective value of hardiness on military posttraumatic stress symptoms. *Military Psychology, 25*, 116-123.
- EU-OSHA, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2015). *Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo*. Recuperado el 15 de mayo de 2016 de http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1568es.pdf

- EU-OSHA, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2015). *Trabajos saludables: gestionemos el estrés. Guía de la campaña Gestión del estrés y de los riesgos psicosociales en el trabajo*. Recuperado el 2 de febrero de 2016 de <http://bookshop.europa.eu/is-bin/INTERSHOP.enfinity/WFS/EU-Bookshop-Site/es ES/-/EUR/ViewPublication-Start?PublicationKey=TE0114603>
- Fabrigar, L. R., Wegener, D. T., MacCallum, R. C., & Strahan, E. J. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods, 4*, 272-299.
- Farr-Wharton, B., Azzopardi, J., Brunetto, Y., Farr-Wharton, R., Herold, N., & Shriberg, A. (2016). Comparing Malta and USA police officers' individual and organizational support on outcomes. *Public Money & Management, 36*, 333-340.
- Fernández, C. J. & Yñiguez, A. (2014). *Gestión Estratégica de la Policía: organización de la eficiencia en el trabajo policial*. Sevilla: Punto Rojo.
- Ferrando, P. J. & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en Psicología. *Papeles del Psicólogo, 31*, 18-33.
- French, J. R. & Kahn, R. L. (1962). A programmatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues, 18*, 1-47.
- Funder, D. C. (1991). Global traits: A neo-allportian approach to personality. *Psychological Science, 2*, 31-39.
- Funk, S. C. (1992). Hardiness: A review of theory and research. *Health Psychology, 11*, 335-345.

- Fyhn, T., Konglevoll, K., & Helge, B. (2015). Resilience factors among police investigators: Hardiness-commitment a unique contributor. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 1-9.
- Garaigordobil, M. (1998). *Evaluación psicológica: bases teórico-metodológicas, situación actual y directrices de futuro*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Garbarino, S., Cuomo, G., Chiorri, C., & Magnavita, N. (2013). Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit. *BMJ Open*, 3, 1-12.
- Garbarino, S., Magnavita, N., Elovainio, M., Heponiemi, T., Ciprani, F., Cuomo, G., & Bergamaschi, A. (2011). Police job straining during routine activities and a major event. *Occupational Medicine*, 61, 395-399.
- García, S. & Ávila, D. (2014). Ciudad fragmentada y espacios de riesgo: lógicas de gestión securitaria en Madrid. *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 493, 1-17.
- García-Albuerne, Y. & Albacete, A. (2013). Riesgo de estrés psicosocial y estrés laboral percibido en los policías locales. *Edupsykhé*, 12, 111-128.
- García-Albuerne, Y., Pérez-Nieto, M. A., & Albacete, A. (2013). Diferencias en riesgos psicosociales y estrés laboral percibido en los cuerpos de policía local atendiendo al género y la antigüedad. *Apuntes de Psicología*, 31, 291-298.
- García-Albuerne, Y., Pérez-Nieto, M. A., & Luceño, L. (2015). Turnos y estrés psicosocial en los policías locales de Madrid. *Ansiedad y Estrés*, 21, 57-70.
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Liang, Y., & González, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy

personality in nurses: An exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 418-427.

Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., & Rodríguez-Carvajal, R. (2011). Role stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 479-489.

Garrosa, E., Rainho, C., Moreno-Jiménez, B., & Monteiro, M. J. (2010). The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 205-215.

Gau, J. M., & Gaines, D. C. (2012). Top-down management and patrol officers' attitudes about the importance of public order maintenance. A research note. *Police Quarterly*, 15, 45-61.

Gayman, D. & Bradley, M. S. (2013). Organizational climate, work stress and depressive symptoms among probation and parole officers. *Criminal Justice Studies: A Critical Journal of Crime, Law and Society*, 26, 326-346.

Geertz, C. (1975). On the nature of anthropological understanding. *American Scientist*, 63, 47-53.

Gerber, M., Kellmann, M., Elliot, C., Hartmann, T., Brand, S., Holsboer-Trachsler, E., & Pühse, U. (2014). Perceived fitness protects against stress-based mental health impairments among police officers who report good sleep. *Journal of Occupational Health*, 55, 376-384.

Gershon, R. R., Lin, S., & Li, X. (2002). Work stress in aging police officers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44, 160-167.

Gil Monte, P. R. & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Goldberg, D. P. (1978). *Manual of the General Health Questionnaire*. Windsor: NFER-NELSON.

Goldberg, D. P & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.

Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19, 461-481.

Golubovich, J., Chang, C., & Eatough, E. M. (2014). Safety climate, hardiness, and musculoskeletal complaints: A mediated moderation model. *Applied Ergonomics*, 45, 757-766.

Gu, G., Yu, S., Wu, H., & Zhou, W. (2015). The effect of occupational stress on depression symptoms among 244 policemen in a city. *Chinese Journal of Preventive Medicine*, 49, 924-929.

Guisande, C., Vaamonde, A., & Barreiro, A. (2011). *Tratamiento de datos con R, Estadística y SPSS*. Madrid: Díaz de Santos.

Habersaat, S. A., Geiger, A. M., Abdellaoui, S., & Wolf, J. M. (2015). Health in police officers: Role of risk factor clusters and police divisions. *Social Science & Medicine*, 143, 213-222.

Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 250-279.

- Hardiness Institute. (1985). *Personal Views Survey*. Mington Heights, IL: Hardiness Institute.
- Hartley, T. A., Burchfiel, C. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., Knox, S. S., & Violanti, J. M. (2011). Associations between police officer stress and the metabolic syndrome. *International Journal of Emergency Mental Health, 13*, 243-256.
- Hills, H. & Norvell, N. (1991). An examination of hardiness and neuroticism as potential moderators of stress outcomes. *Behavioral Medicine, 17*, 31-38.
- Ho, R. C., Neo, L. F., Chua, A. N., Cheak, A. A., & Mak, A. (2010). Research on Psychoneuroimmunology: Does stress influence immunity and cause coronary artery disease? *Annals of the Academy of Medicine, Singapore, 39*, 191-196.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt of conceptualizing stress. *The American Psychologist, 44*, 513-524.
- Hobfoll, S. E. & Shirom, A. (2001). Conservation of resources theory: Applications to stress and management in the workplace. In: R. T. Golembiewski (Ed.), *Handbook of Organization Behavior* (pp. 57-80). New York: Marcel Dekker.
- Hogan J., Bennell, C., & Taylor, A. (2011). The challenges of moving into middle management: Responses from police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology, 26*, 100-111.
- Houdmont, J. & Leka, S. (2010). *Contemporary occupational health psychology*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Hoven, H., Wahrendorf, M., & Siegrist, J. (2015). Occupational position, work stress and depressive symptoms: A pathway analysis of longitudinal SHARE data. *Journal of Epidemiology and Community Health, 69*, 447-452.

- Hu, L. T. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Hystad, S. W., Eid, J., & Brevik, J. I. (2011). Effects of psychological hardiness, job demands, and job control on sickness absence: A prospective study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16, 265-278.
- Hystad, S. W., Eid, J., Johnsen, B. H., Laberg, J. C., & Bartone, P. (2010). Psychometric properties of the revised Norwegian Dispositional Resilience (hardiness) Scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 237-245.
- INSHT, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (1997). *II Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Barcelona: Autor.
- INSHT-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2001). *Nota Técnica de Prevención-NTP: 603: Riesgo psicosocial: El modelo Demanda-Control-Apoyo social*. Madrid: INSHT.
- INSHT, Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2005). *Nota Técnica de Prevención-NTP 703: El Método COPSQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales*. Madrid: INSHT.
- INSHT, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2010). *VIII Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo*. Madrid: Autor. Recuperado el 2 de marzo de 2016 de <http://www.empleo.gob.es/estadisticas/ecvt/Ecvt2010/index.htm>
- INSHT, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2011). *VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: Autor. Recuperado el 20 de diciembre de 2014 de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE>

[%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20\(VII%20ENCT\).pdf](#)

INSHT, Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2014). *F-PSICO. Factores psicosociales. Método de Evaluación .Versión 3.1*. Madrid: INSHT.

INSHT, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2015). *Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas. ESENER-2-España*. Madrid: Autor. Recuperado el 13 de mayo de 2016 de <http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/ESENER%20dos.pdf>

ITSS, Inspección de Trabajo y Seguridad Social & Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2012). *Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre riesgos psicosociales*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Johnson, J. V. & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342.

Juárez, A., Idrovo, A. J., Camacho, A., & Placencia, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: una revisión sistemática. *Salud Mental*, 37, 159-176.

Judkins, S., Massey, C., & Huff, B. (2006). Hardiness, stress and use of ill-time among nurse managers: Is there a connection? *Nursing Economics*, 24, 187.

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.

- Karasek, R. A. (1985). *Job Content Questionnaire and user's guide*. Lowell: University of Massachusetts Lowell, Department of Work Environment.
- Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990). *Healthy work, stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kaschka, W, P., Korczak, D., & Broich, K. (2011). Burnout: A fashionable diagnosis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108, 781-787
- Kenney, J. W. & Bhattacharjee, A. (2000). Interactive model of women's stressors, personality traits and health problems. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 249-258.
- Kivimäki, M., Nyberg, S. T., Fransson, E. I., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Casini, A., Clays, E., ..., Batty, G. D. (2013). Associations of job strain and lifestyle risk factors with risk of coronary artery disease: A meta-analysis of individual participant data. *Canadian Medical Association Journal*, 185, 763-769.
- Klag, S., & Bradley, G. (2004). The role of hardiness in stress and illness: An exploration of the effect of negative affectivity and gender. *British Journal of health Psychology*, 9, 137-161.
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practices of structural equation modeling*. New York: Guilford.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kobasa, S. C. (1982). Commitment and coping in stress resistance among layers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 707-717.

- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, *42*, 168-177.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Zola, M. A. (1983). Type A and hardiness. *Journal of Behavioral Medicine*, *6*, 41 -51.
- Korre, M., Farioli, A., Varvarigou, V., Sato, S., & Kales, S. N. (2014). A survey of stress levels and time spent across law enforcement duties: Police chief and officer agreement. *Policing*, *8*, 109-122.
- Kraatz, S., Lang, J., Kraus, T., Münster, E., & Ochsmann, E. (2013). Incremental effect of psychosocial workplace factors on the development of neck and shoulder disorders: A systematic review of longitudinal studies. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *86*, 375-395.
- Kurtz, D. L. (2012). Roll call and the second shift: The influences of gender and family on police stress. *Police Practice and Research: An International Journal*, *13*, 71-86.
- Lang, J., Ochsmann, E., Kraus, T., & Lang J. W. (2012). Psychosocial work stressors as antecedents of musculoskeletal problems: A systematic review and meta-analysis of stability-adjusted longitudinal studies. *Social Science & Medicine*, *75*, 1163-1174.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lecic-Tosevski, D., Vukovic, O., & Stepanovic, J. (2011). Stress and personality. *Psychiatriki*, *22*, 290-297.
- Leiter, M. P. & Maslach, C. (2004). Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. In: P. L. Perrewe & D. C. Ganster

- (Eds.), *Research in occupational stress and well-being*, 3, (pp. 91-134). Oxford: Elsevier.
- Leiter, M. P. & Maslach, C. (2005). A mediation model of job burnout. In: A. S. G. Antoniou & C. L. Cooper (Eds.), *Research Companion to Organizational Health Psychology* (pp. 544-64). Cheltenham: Edward Elgar.
- Leiter, M. P. & Stright, N. (2009). The social context of work life: Implications for burnout and work engagement. In: C. L. Cooper, J. Campbell, & M. J. Schabracq, (Eds.), *International Handbook of Work and Health Psychology*, (pp. 25-47). Singapore: Wiley-Blackwell.
- Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. (1995). BOE-A-1995-24292. *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, 269, 1-37.
- Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 14 de marzo de 1986, núm 63, pp. 9604-9616. Recuperado el 14 de mayo de 2016 de https://boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1986-6859
- Linares, J., Robles, H., & Peralta, M. I. (2014). Modificación de la personalidad resistente mediante una terapia cognitivo-conductual de afrontamiento al estrés. *Anales de Psicología*, 30, 114-122.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30, 1151-1169.
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M. J., & Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16, 135-140.

- Luceño, L. (2005). *Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. Construcción y validación del Cuestionario Multidimensional DECORE-3R*. Tesis doctoral. Madrid: Editorial Complutense.
- Luceño, L., García-Albuérne, Y., Talavera, B., & Martín, J. (en prensa). Stress in Spanish police depending on occupational rank, sex, age and work shift. *Psicothema*.
- Luceño, L. & Martín, J. (2008). *DECORE. Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales*. Madrid: Ediciones TEA.
- Luceño, L., Martín, J., Díaz, E., & Jaén, M. (2013). Relationship between workplace psychosocial risk factors and stress perception in a sample of spanish workers. *EduPsykhé*, 12, 99-110.
- Luceño, L., Martín, J., Miguel-Tobal, J. J., & Jaén, M. (2005): El cuestionario multidimensional DECORE: un instrumento para la evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. *Ansiedad y Estrés*, 11, 189-202.
- Luceño, L., Martín, J., Rubio, S., & Díaz, E. (2010). Análisis factorial confirmatorio del cuestionario DECORE. *Ansiedad y Estrés*, 16, 337 – 248.
- Luceño, L., Martín, J., Rubio, S., & Jaén, M. (2008). Psicología y riesgos laborales emergentes, los riesgos psicosociales. *Edupsykhé*, 7, 111-129.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60, 541-572.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. New York: Oxford University Press.

- Maddi, S. R. (1991). Personal Views Survey II: A measure of dispositional hardiness. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources*, (pp. 293-309). Lanham: Scarecrow Education.
- Maddi, S. R. (2013). Personal hardiness as the basis for resilience. In: *Hardiness* (pp. 7-17). Netherlands: Netherlands.
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, *74*, 575-597.
- Maddi, S. R. & Hightower, M. (1999). Hardiness and optimism as expressed in coping patterns. *Consulting Psychology Journal*, *51*, 95-105.
- Maddi, S. R., & Khoshaba, D. M. (1994). Hardiness and mental health. *Journal of Personality Assessment*, *63*, 265-274.
- Martín, J., Luceño, L., Rubio, S., & Jaén, M. (2007). Relación entre factores psicosociales adversos, evaluados a través del Cuestionario Multidimensional DECORE y salud laboral deficiente. *Psicothema*, *19*, 95-101.
- Martínez-Arias, M. R., Castellanos, M. A., & Chacón, J. C. (2015). *Análisis de datos en Psicología y Ciencias de la Salud. Volumen II: Inferencia estadística*. Madrid: EOS Universitaria.
- Masilamani, R., Bulgiba, A., Chinna, K., Darus, A., Isahak, M., Kandiben, S., & Koh, D. (2013). Prevalence and associated factors of stress in the Malaysian Police Force. *Preventive Medicine*, *57*, 57-59.
- Maslach, C. (1976): Burn-out. *Human behaviour*, *5*, 16-22.

- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Los Altos, CA: Malor Books.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory manual (2nd Ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2005). Reversing burnout: how to rekindle your passion for work. *Stanford Social Innovation Review, Winter*, 43-9.
- Maslach, C. & Leiter, M.P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498-512.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Matud, M. P., García, M., & Matud, M. J. (2002). Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y el tipo de enseñanza. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 451-465.
- Merino, E., Hontangas, P. M., Boada, J., & Lucas, S. (2015). Hardiness as a moderator variable between the Big-Five Model and work effort. *Personality and Individual Differences*, 85, 105-110.
- Minzberg, H. (1993). *Structure in fives: designing effective organizations*. Englewood Cliff, N. J.: Prentice Hall.
- Moreno-Jiménez, B. & Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: INSHT.

- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Corso, S., Boada, M., & Rodríguez-Carvajal, R. (2012). Personalidad resistente y capital psicológico: las variables personales positivas y los procesos de agotamiento y vigor. *Psicothema*, 24, 79-86.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., & González, J. L. (2000). Personalidad resistente, burnout y salud. *Escritos de Psicología*, 4, 64-77.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Garrosa, E., & Blanco, L. M. (2014). Development and validation of the Occupational Hardiness Questionnaire. *Psicothema*, 26, 207-214.
- Nahrgang, J. D., Morgeson, F. P., & Hofmann, D. A. (2011). Safety at work: A meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 96, 71-94.
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60, 277-286.
- Nowack, K. M. (1989). Coping style, cognitive hardiness, and health status. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 145-158.
- Núñez-Alonso, J. L., Martín-Albo, J., & Navarro, J. G. (2005). Validación de la versión española de la Échelle de Motivationen Éducation. *Psicothema*, 17, 344-349.
- Oginska-Bulik, N. (2005). Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and health outcomes in human service workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 18, 167-175.

OMS, Organización Mundial de la Salud. (2007). ¿Qué es salud mental? Recuperado el 9 de octubre de 2015 de <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>

OIT, Organización Internacional del Trabajo. (1986). *Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control*. Ginebra: OIT.

OIT, Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*. Recuperado el 23 de marzo de 2016 de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf

Oliva, J., López-Bastida, J., Montejo, A. L, Osuna, R., & Duque, B. (2009). The socioeconomic costs of mental illness in Spain. *The European Journal of Health Economics*, 10, 361-369.

Olivares, V. E. & Gil-Monte, P. R. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory". *Ciencia y Trabajo*, 11, 160-167.

Padyab, M., Backteman-Erlanson, S., & Brulin, C. (2016). Burnout, coping, stress of conscience and psychosocial work environment among patrolling police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 1-9.

Page, K. & Jacobs, S. (2011). Surviving the shift: Rural police stress and counseling services. *Psychological Services*, 8, 12-22.

Pangallo, A., Zibarras, L., Lewis, R., & Flaxman, P. (2015). Resilience through the lens of interactionism: A systematic review. *Psychological Assessment*, 27, 1-20.

Paoli, P. (1992). *European Foundation for the Improvement of Living and working Conditions: First European Survey on the work environment 1991-1992*.

Luxembourg : Publications Office of the European Union. Recuperado el 12 de marzo de 2016 de https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef9211en.pdf

Pardo, A. & Ruiz, M. (2002). *SPSS 11. Guía para el análisis de datos*. México: McGraw-Hill.

Park, H. I., Jacob, A. C., Wagner, S. H., & Baiden, M. (2014). Job control and burnout: A meta-analytic test of the Conservation of Resources model. *Applied Psychology: An International Review*, 63, 607-642.

Patil, R. R., Chetlapally, S. K., & Bagavandas, M. (2014). Global review of studies on traffic police with special focus on environmental health effects. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 27, 523-535.

Peltzer, K., Shisana, O., Zuma, K., Van Wyk, B., & Zungu-Dirwayi, N. (2009). Job stress, job satisfaction and stress-related illnesses among South African educators. *Stress and Health*, 25, 247-257.

Peñacoba, C. & Moreno-Jiménez, B. (1998). El concepto de personalidad resistente: consideraciones teóricas y repercusiones prácticas. *Boletín de Psicología*, 58, 61-96.

Purvanova, R. K. & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77, 168-185.

Queirós, C., Carlotto, M. S., Kaiseler, M., Dias, S., & Pereira, A. M. (2013). Predictors of burnout among nurses: An interactionist approach. *Psicothema*, 25, 330-335.

- Revelle, W. & Zinbarg, R. E. (2009). Coefficients alpha, beta, omega and the glb: Comments on Sijtsma. *Psychometrika*, 74, 145-154.
- Ríos, M. I., Godoy, C., & Sánchez-Meca, J. (2011). Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales de Psicología*, 27, 71-79.
- Ríos, M. I., Sánchez-Meca, J., & Godoy, C. (2010). Personalidad resistente, autoeficacia y estado general de salud en profesionales de enfermería de cuidados intensivos y urgencias. *Psicothema*, 22, 600-605.
- Robles, H. & Peralta, M. I. (2006). *Programa para el control del estrés*. Madrid: Pirámide.
- Rodríguez-Muñoz, A., & Sanz-Vergel, A. I. (2013). Happiness and well-being at work: A special issue introduction. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29, 95-97.
- Roozeboom, M. B., Houtman, I., & van den Bossche, S. (2008). Monitoring Psychosocial Risks at work. In: S. Leka & T. Cox (Eds.), *The European Framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF* (pp. 17-36). Nottingham: I-WHO.
- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1-36.
- Rugulies, R., Aust, B., Madsen, I. E., Burr, H., Siegrist, J., & Bültmann, U. (2012). Adverse psychosocial working conditions and risk of severe depressive symptoms. Do effects differ by occupational grade? *European Journal of Public Health*, 23, 415-420.

- Salanova, M. Llorens, S., Cifre, E., & Martínez, I. M. (2006). Metodología RED-WONT. En: J. L. Meliá, C. Nogareda, M. Lahera, A. Duro, J. M. Peiró, R. Pou, M. Salanova, D. Gracia, J. M. Bona, J. C. Bajo, & J. F. Martinez-Losa, (Eds.), *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales* (pp. 134-153) Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Salazar, A. (2015). Salud, burnout y estrés en ámbitos laborales. Una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 25, 147-155.
- Sánchez-López, M. P. & Dresch, V. (2008). The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in Spanish population. *Psicothema*, 20, 839-843.
- Sánchez-Teruel, D. & Robles, M. A. (2014). Personalidad y resiliencia en un cuerpo especial de la Policía Nacional de España. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 30, 75-81.
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14, 204-220.
- Schmidt, K. H. & Diestel, E. (2011). Differential effects of decision latitude and control on the job-demands-strain relationship: A cross-sectional survey study among elderly care nursing staff. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 307-317.
- Schreuder, J. A., Roelen, C. A., Koopmans, P. C., Moen, B. E., & Groothoff, J. V. (2010). Effort-reward imbalance is associated with the frequency of sickness absence

among female hospital nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 569-576.

Seisdedos, N. (1997). *MBI de Servicios Humanos*. Madrid: TEA Ediciones.

Selokar, D., Nimbarte, S., Ahana, S., Gaidhane, A., & Wagh, V. (2011). Occupational stress among police personnel of Wardha city, India. *Australasian Medical Journal*, 4, 114-117.

Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill

Selye, H. (1974). *Stress without Distress*. New York: Harper & Row.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

Siegrist, J. (1998). Adverse health effects of Effort-Reward Imbalance at work: Theory, empirical support and implications for prevention. In: Cooper, C. L. (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 190-204). Oxford: Oxford University Press.

Skomorovsky, A. & Stevens, S. (2013). Testing a resilience model among Canadian forces recruits. *Military Medicine*, 178, 829-837.

Skomorovsky, A. & Sudom, K. A. (2011). Psychological well-being of Canadian forces officer candidates: The unique roles of hardiness and personality. *Military Medicine*, 176, 389-396.

Smoktunowicz, E., Baka, L., Cieslak, R., Nichols, C. F., Benight, C. C., & Luszczynska, A. (2015). Explaining counterproductive work behaviors among police officers: The indirect effects of job demands are mediated by job burnout and

moderated by job control and social support. *Human Performance*, 28, 332-350.

Steinhardt, M. A., Dolbier, C. L., Gottlieb, N. H., & McCalister, K. T. (2003). The relationship between hardiness, supervisor support, group cohesion, and job stress as predictors of job satisfaction. *American Journal of Health Promotion*, 17, 382-389.

Stewart, D. E. & Yuen, T. (2011). A systematic review of resilience in the physically ill. *Psychosomatics*, 52, 199-209.

Swider, B. W. & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 487-506.

Taris, T. W., Kompier, M. A., Geurts, S. A., Houtman, I. L., & van den Heuvel, F. F. (2010). Professional efficacy, exhaustion and work characteristics among police officers: A longitudinal test of the learning-related predictions of the Demand-Control model. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83, 455-474.

Taylor, M. K., Pietrobon, R., Taverniers, J., Leon, M. R., & Fern, B. J. (2013). Relationships of hardiness to physical and mental health status in military men: A test of mediated effects. *Journal of Behavioral Medicine*, 36, 1-9.

Ten Have, M., van Dorsselaer, S., & de Graaf, R. (2015). The association between type and number of adverse working conditions and mental health during a time of economic crisis (2010-2012). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 899-907.

- Thompson, M. S., Page, S. L., & Cooper, C. L. (1993). A test of Caver and Scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine, 9*, 221-235.
- Tuckey, M. R., Chrisopoulos, S., & Dollard, M. F. (2012). Job demands, resource deficiencies, and workplace harassment: Evidence for micro-level effects. *International Journal of Stress Management, 19*, 292-310.
- UGT, Unión General de Trabajadores. (2013). Anuario internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo. Recuperado el 13 de marzo de 2016 de <http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/new2013/Anuario2013ESP.pdf>
- Vagg, P. R. & Spielberger, C. D. (1999). The Job Stress Survey: Assessing perceived severity and frequency of occurrence of generic sources of stress in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology, 4*, 288-292.
- Van der Velden, P. G., Rademaker, A. R., Vermetten, E., Portengen, M. A., Yzemans, J. C., & Grievink, L. (2013). Police officers: a high-risk group for the development of mental health disturbances? A cohort study. *BMJ Open, 3*, 1-9.
- Vilardell, J., Martí, G., & Solé i Sanosa, M. A. (2014). Evaluación de las condiciones psicológicas para el uso del arma de fuego en los cuerpos de seguridad. *Medicina Clínica, 142*, 30-36.
- Violanti, J. M. (2011). Introduction to special issue: Stress and health in law enforcement. *International Journal of Emergency Mental Health, 13*, 209-210.
- Violanti, J. M., Mnatsakanova, A., Andrew, M. E., Fekedulegn, D., & Hartley, T. A. (2014). Associations of specific stressors, neuroticism, and perceived stress among police officers. *Annals of Epidemiology, 24*, 688.

- Vollrath, M. (2001). Personality and stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 335-347.
- Wang, Q., Bowling, N. A., & Eschleman, K. J. (2010). A meta-analytic examination of work and general locus of control. *Journal of Applied Psychology*, 95, 761-768.
- Wang, Y., Zheng, L., Hu, T., & Zheng, Q. (2014). Stress, burnout and job satisfaction: Case of police force in China. *Public Personnel Management*, 23, 325-339.
- Warr, P. (1987). *Work, unemployment and mental health*. Oxford: Oxford University Press.
- Wheeler, D. L., Vassar, M., Worley, J. A., & Barnes, L. L. (2011). A reliability generalization meta-analysis of coefficient alpha for the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 71, 231-244.
- White, L. M., Aalsma, M. C., Holloway, E. D., Adams, E. L., & Salyers, M. P. (2015). Job-related burnout among juvenile probation officers: Implications for mental health stigma and competency. *Psychological Services*, 12, 291-302.
- Winnubst, J. A. (1993). Organizational structure, social support, and burnout. In W. B. Schaufeli, T. Moret, & C. Maslach (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 151-162). Washington DC: Hemisphere.
- You, X., Huang, J., Wang, Y., & Bao, X. (2015). Relationships between individual-level factors and burnout: A meta-analysis of Chinese participants. *Personality and Individual Differences*, 74, 139-145.

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: CUESTIONARIO ELABORADO DE DATOS BIOGRÁFICOS

ANEXO B: CUESTIONARIO GHQ-28 (Evaluación del estado de salud mental percibido)

ANEXO C: CUESTIONARIO DECORE MODELO ORIGINAL DE 44 ÍTEMS (Medición de los factores de riesgo psicosocial)

ANEXO D: CUESTIONARIO DECORE MODELO RESULTANTE DE 21 ÍTEMS

ANEXO E: CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY – MBI-HSS (Medición del burnout)

ANEXO F: CUESTIONARIO OCUPACIONAL DE RESISTENCIA – COR (Evaluación de la personalidad resistente)

ANEXO G: GRÁFICOS P-P DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RESIDUOS (ANÁLISIS DE REGRESIÓN)

ANEXO H: LISTADO DE OBSERVACIONES PLANTEADAS POR LOS POLICÍAS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

ANEXO A

Cuestionario elaborado de datos biográficos

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



CÓDIGO

Se presentan a continuación una serie de cuestiones que tienen como finalidad la investigación de temas relacionados con estrés laboral. Este estudio es **anónimo y confidencial**. Si desea un informe con sus resultados, apunte el código que aparece arriba a la derecha y escriba un email indicando su código a la dirección: lab.psitrabajo@ucm.es

Es **MUY IMPORTANTE** que **LEA** detenidamente las instrucciones y conteste con la mayor **SINCERIDAD** posible a **TODAS** las cuestiones.

-Antigüedad en el puesto actual (en años y meses):

- Años de servicio en el cuerpo.....

-Nº horas que trabaja a la semana:

-Turno de trabajo: (rodee 1 opción): Mañana / Tarde / Noche

- **CATEGORÍA:** Policía Cabo Sargento Suboficial Oficial

-**SEXO:** HOMBRE / MUJER **EDAD:**

-**NIVEL DE ESTUDIOS:** Estudios Primarios (EGB o equivalente) Educación Secundaria Obligatoria

Formación Profesional Bachillerato C.O.U. Enseñanza Universitaria

¿Ha tenido alguna baja médica en el último año?: Sí / NO **Días de baja:**

¿HA SIDO DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO/PSICÓLOGO DE ALGUNA ENFERMEDAD EN EL ÚLTIMO AÑO? SI / NO ¿Cuál?:

¿HA SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE LABORAL EN EL ÚLTIMO AÑO?: SI / NO → Nº accidentes:

ANEXO B

Cuestionario GHQ-28 (Evaluación del estado de salud general percibido)

Cuestionario de Salud General

Recuerde que solo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante intente contestar TODAS las preguntas. Muchas gracias.

EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS:**A.**

A.1. Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?

- Mejor que lo habitual
 Igual que lo habitual a
 Peor que lo habitual
 Mucho peor que lo habitual

A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.

B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y "en tensión"?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

ANEXO B (continuación)

CUESTIONARIO GHQ-28 (Evaluación del estado de salud general percibido)

C.

C.1. ¿Se ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

- Más activo que lo habitual
 Igual que lo habitual a
 Bastante menos que lo habitual
 Mucho menos que lo habitual

C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?

- Menos que lo habitual
 Igual que lo habitual
 Más tiempo que lo habitual
 Mucho más tiempo que lo habitual

C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que esta haciendo las cosas bien?

- Mejor que lo habitual
 Igual que lo habitual a
 Peor que lo habitual
 Mucho peor que lo habitual

C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

- Más satisfecho que lo habitual
 Igual que lo habitual
 Menos satisfecho que lo habitual
 Mucho menos satisfecho que lo habitual

C.5. ¿Ha sentido que esta desempeñando un papel útil en la vida?

- Más útil de lo habitual
 Igual de útil que lo habitual
 Menos útil de lo habitual
 Mucho menos útil de lo habitual

C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- Más que lo habitual
 Igual que lo habitual
 Menos que lo habitual
 Mucho menos que lo habitual

C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

- Más que lo habitual
 Igual que lo habitual
 Menos que lo habitual
 Mucho menos que lo habitual

D.

D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?

- No, en absoluto
 No más que lo habitual
 Bastante más que lo habitual
 Mucho más que lo habitual

D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?

- Claramente, no
 Me parece que no
 Se me ha cruzado por la mente
 Claramente, lo he pensado

ANEXO C

Cuestionario DECORE modelo original de 44 ítems (Medición de los factores de riesgo psicosocial)

INSTRUCCIONES: Por favor, responda a cada una de las afirmaciones expuestas más abajo poniendo una cruz en la casilla que mejor refleja su grado de acuerdo o desacuerdo. Lea cada una de ellas y escoja la respuesta que se corresponde mejor con su manera más frecuente de ser, pensar o actuar. No piense demasiado sobre el significado exacto de la afirmación. Responda con sinceridad, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Considero que mi salario es justo.					
2. Siento una gran presión de tiempo al realizar mi trabajo.					
3. Mis jefes me ayudan si tengo problemas con el					
4. Yo establezco mi propio ritmo de trabajo.					
5. Mis jefes me ayudan si tengo problemas fuera del trabajo.					
6. Creo que la política salarial de mi compañía es adecuada.					
7. Las relaciones con mis compañeros son buenas.					
8. En caso de necesidad puedo fácilmente tomarme un descanso.					
9. Las perspectivas futuras de aumentos de salario son buenas.					
10. Estoy satisfecho con mi salario.					
11. Puedo abandonar con facilidad el lugar de trabajo por un breve plazo de tiempo, cinco o diez minutos.					
12. Generalmente hay unas buenas relaciones en el lugar de trabajo.					
13. Los trabajadores disponemos de ayudas suficientes para nuestros hijos, como por ejemplo ayudas para guarderías, colegios libros, etc.					
14. Una gran parte de mi trabajo lo hago en casa porque en mi trabajo no tengo suficiente tiempo.					
15. Puedo interrumpir mi trabajo si es necesario.					
16. Dispongo de muy poca libertad para decidir el modo de hacer el trabajo.					
17. Los trabajadores disfrutamos de importantes paquetes de beneficios por pertenecer a la Organización.					
18. Trabajo más horas de las debidas.					
19. En mi trabajo tengo fácil acceso a compañeros y superiores.					

ANEXO C (continuación)

Cuestionario DECORE modelo original de 44 ítems (Medición de los factores de riesgo psicosocial)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
20. Creo que tendré unas buenas condiciones de jubilación cuando llegue el momento.					
21. En mi puesto de trabajo es habitual tener que hacer horas extras para poder acabar todas las tareas.					
22. Con el paso del tiempo mi trabajo se está haciendo cada vez más complicado.					
23. Mi trabajo exige utilizar habilidades complejas o de alto nivel de especialización.					
24. Confío en mis compañeros de trabajo cuando tengo algún problema.					
25. Mi trabajo requiere un alto nivel de esfuerzo mental y de concentración. La actividad es muy compleja y requiere total atención.					
26. Mis compañeros de trabajo siempre están dispuestos a escuchar mis problemas.					
27. El trabajo que realizo requiere el uso conjunto de conocimientos.					
28. Puedo decidir el orden en el que realizo el trabajo.					
29. Mi trabajo requiere mucha cooperación con otras personas.					
30. Mi trabajo es exigente desde el punto de vista emocional, debido, por ejemplo, al contacto con pacientes, clientes, alumnos, etc.					
31. Las interacciones entre compañeros son muy escasas.					
32. Sufro aislamiento social en mi trabajo.					
33. Las consecuencias de mis errores son graves, por lo que el trabajo que realizo requiere gran responsabilidad.					

ANEXO C (continuación)

Cuestionario DECORE modelo original de 44 ítems (Medición de los factores de riesgo psicosocial)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
34. No puedo tomarme las vacaciones ni los días libres cuando yo quiero					
35. Normalmente no puedo hacer planes, porque no se de antemano que días trabajo y cuáles no.					
36. Es habitual que tenga que ocuparme de varias tareas al mismo tiempo.					
37. Los trabajadores no tienen suficientes oportunidades de ayudarse entre si en caso necesario.					
38. Gano muy poco dinero a pesar de lo que me esfuerzo en el trabajo.					
39. Si trabajo más duro gano más dinero.					
40. Mis jefes y compañeros muestran una actitud positiva hacia mi trabajo.					
41. No dispongo de ninguna flexibilidad dentro de mi horario de trabajo.					
42. Recibo beneficios adicionales unidos a mi productividad.					
43. Con frecuencia los demás departamentos no prestan el suficiente apoyo.					
44. Considero que el dinero que recibo por realizar mi trabajo es adecuado.					

ANEXO D

Cuestionario DECORE modelo resultante de 21 ítems (Evaluación de los factores de riesgo psicosocial)

DECORE MODELO 21 ÍTEMS

INSTRUCCIONES: Por favor, responda a cada una de las afirmaciones expuestas más abajo poniendo una cruz en la casilla que mejor refleja su grado de acuerdo o desacuerdo.					
Lea cada una de ellas y escoja la respuesta que se corresponde mejor con su manera más frecuente de ser, pensar o actuar. No piense demasiado sobre el significado exacto de la afirmación. Responda con sinceridad, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. Hay cinco posibles respuestas a cada afirmación, variando desde "Muy en Desacuerdo" hasta "Muy de Acuerdo".					
	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Considero que mi salario es justo.					
2. Mis jefes me ayudan si tengo problemas con el trabajo.					
3. Mis jefes me ayudan si tengo problemas fuera del trabajo.					
4. Creo que la política salarial de mi compañía es adecuada.					
5. En caso de necesidad puedo fácilmente tomarme un descanso.					
6. Las perspectivas futuras de aumentos de salario son buenas.					
7. Estoy satisfecho con mi salario.					
8. Puedo abandonar con facilidad el lugar de trabajo por un breve plazo de tiempo, cinco o diez minutos.					
9. Generalmente hay unas buenas relaciones en el lugar de trabajo.					
10. Puedo interrumpir mi trabajo si es necesario.					
11. Los trabajadores disfrutamos de importantes paquetes de beneficios por pertenecer a la Organización.					
12. En mi trabajo tengo fácil acceso a compañeros y superiores.					
13. Mi trabajo exige utilizar habilidades complejas o de alto nivel de especialización.					
14. Mi trabajo requiere un alto nivel de esfuerzo mental y de concentración. La actividad es muy compleja y requiere total atención.					
15. El trabajo que realizo requiere el uso conjunto de conocimientos.					
16. Las consecuencias de mis errores son graves, por lo que el trabajo que realizo requiere gran responsabilidad.					
17. No puedo tomarme las vacaciones ni los días libres cuando yo quiero.					
18. Gano muy poco dinero a pesar de lo que me esfuerzo en el trabajo.					
19. Mis jefes y compañeros muestran una actitud positiva hacia mi trabajo.					
20. Con frecuencia los demás departamentos no prestan el suficiente apoyo.					
21. Considero que el dinero que recibo por realizar mi trabajo es adecuado.					

ANEXO E

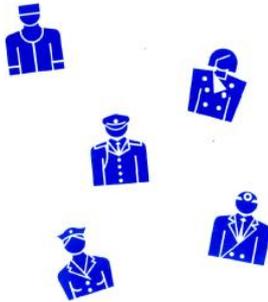
Cuestionario Maslach Burnout Inventory – MBI-HSS (Medición de burnout)

ENCUESTA AL PERSONAL



MBI

DE SERVICIOS HUMANOS



Autores: C. Maslach, S. E. Jackson y R. L. Schwab.
 Copyright original © 1986 by Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.
 Copyright © 1997 by TEA Ediciones, S.A. Madrid, España.
 Edita: TEA Ediciones, S.A. - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si lo presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio. NO LA UTILICE. - Printed in Spain. Impreso en España por: Gráficas Celarayn, S.A. León
 Depósito legal: LE-377-1997

El propósito de esta encuesta es conocer cómo consideran distintos profesionales pertenecientes a los Servicios Humanos su trabajo y a las personas a quienes dan servicio.

Se usa el término **persona** para señalar a los sujetos a los que se proporciona el servicio, cuidado o atención. Aunque en su labor Vd. utilice otro término (por ejemplo, pacientes, alumnos, clientes, etc.), cuando responda a esta encuesta piense en los que reciben el servicio que Vd. da.

Al dorso de esta página encontrará 22 frases relacionadas con los sentimientos que Vd. experimenta en su trabajo. Lea cada frase y responda anotando la frecuencia con que ha tenido ese sentimiento de acuerdo con la escala siguiente:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

Vea el siguiente ejemplo:

"Me siento deprimido en el trabajo".

Si NUNCA se siente deprimido en el trabajo, debe contestar con un 0. Si esto le ocurre alguna vez, indique su frecuencia (de 1 a 6).

Junto a las frases se le piden unos datos personales. Si alguno le parece demasiado personal, deje el espacio en blanco. La finalidad de todos ellos es procurar conocer mejor cómo consideran el trabajo y a las **personas** los profesionales que tratan con éstas en su trabajo.

NO DÉ LA VUELTA A LA HOJA HASTA QUE SE LE INDIQUE.

ATIENDA A LAS INSTRUCCIONES DEL EXAMINADOR.

ANEXO E (continuación)

Cuestionario Maslach Burnout Inventory – MBI-HSS (Medición de burnout)



DATOS PERSONALES (Marque una 'X' en el recuadro o anote el dato pedido sobre la línea)

Nombre: _____
 Apellidos: _____

Sexo: Varón Mujer Edad: años

Estado civil: Soltero Casado
 Divorciado Viudo
 Otro: _____

Si está casado, ¿cuántos años lleva casado con su actual pareja? años
 No tengo hijos. Sí tengo hijos.

Si tiene hijos, ¿cuántos viven con usted? hijos

Nivel de estudios alcanzado:
 Estudios primarios Bachillerato superior
 Algunos cursos universitarios Licenciado
 Otros: _____

Profesión actual: _____

Situación laboral: Trabajador fijo Contratado
 Otra: _____

Horario: Turno _____

Tiempo en su trabajo actual: años meses.
 Tiempo en esta profesión: años meses.

ESCALA DE FRECUENCIA DE LOS SENTIMIENTOS

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

CONTESTE A LAS FRASES INDICANDO LA FRECUENCIA CON QUE VD. HA EXPERIMENTADO ESE SENTIMIENTO.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las **personas**
5. Creo que trato a algunas **personas** como si fuesen objetos impersonales
6. Trabajar todo el día con **personas** es un esfuerzo
7. Trato muy eficazmente los problemas de las **personas**
8. Me siento "quemado" por mi trabajo
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
12. Me siento muy activo
13. Me siento frustrado en mi trabajo
14. Creo que estoy trabajando demasiado
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas **personas** a las que doy servicio
16. Trabajar directamente con **personas** me produce estrés
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las **personas** a las que doy servicio
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con **personas**
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
20. Me siento acabado
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma
22. Creo que las **personas** que trato me culpan de algunos de sus problemas

ANEXO F

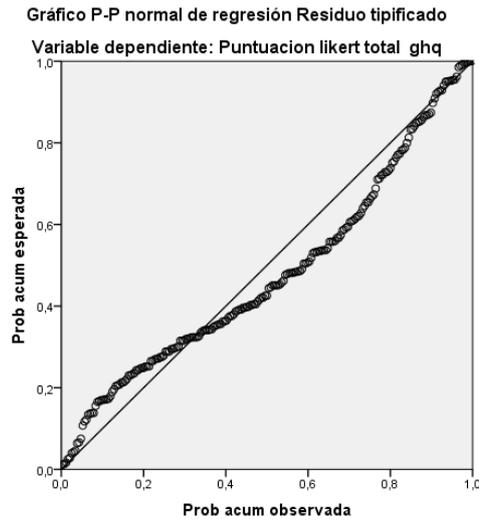
CUESTIONARIO OCUPACIONAL DE RESISTENCIA – COR (Evaluación de la personalidad resistente)

Indique a continuación lo que piensa en relación a cada una de las siguientes cuestiones, marcando con una cruz el número que mejor describa su opinión				
	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	De acuerdo 3	Totalmente de acuerdo 4
1. Me implico seriamente en lo que hago, pues es la mejor manera para alcanzar mis propias metas				
2. Aun cuando suponga mayor esfuerzo, opto por los trabajos que suponen para mí una experiencia nueva				
3. Hago todo lo que puedo para asegurarme el control de los resultados de mi trabajo				
4. Considero que el trabajo que realizo es de valor para la sociedad y no me importa dedicarle todos mis esfuerzos				
5. En mi trabajo me atraen preferentemente las innovaciones y novedades en los procedimientos				
6. Las cosas solo se consiguen a partir del esfuerzo personal				
7. Me preocupo y me identifico con mi trabajo				
8. En mi trabajo me atraen aquellas tareas y situaciones que implican un desafío personal				
9. El control de las situaciones es lo único que garantiza el éxito.				
10. Mi trabajo cotidiano me satisface y hace que me dedique totalmente a él.				
11. En la medida que puedo trato de tener nuevas experiencias en mi trabajo cotidiano.				
12. Las cosas salen bien cuando las preparas a conciencia.				
13. Dentro de lo posible busco situaciones nuevas y diferentes en mi ambiente de trabajo.				
14. Mis propias ilusiones son las que hacen que siga adelante con la realización de mi actividad.				
15. Cuando se trabaja seriamente y a fondo se controlan los resultados.				

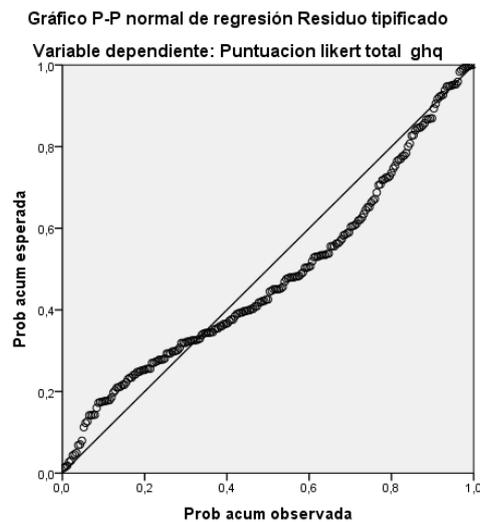
ANEXO G

Gráficos P-P de la distribución de los residuos (análisis de regresión)

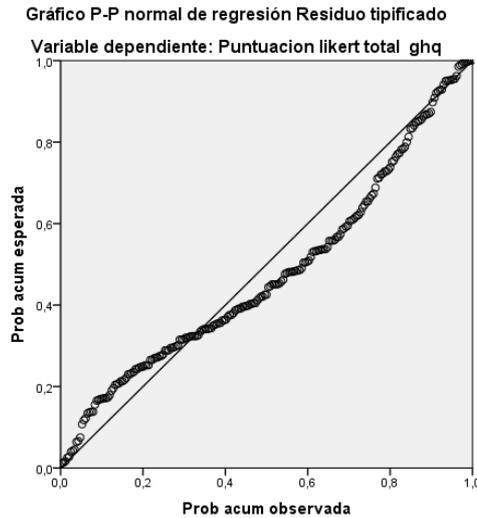
Hipótesis 15: Variables predictoras (factores de riesgo psicosocial evaluados) → variable criterio (salud psicológica percibida, puntuación GHQ-Total de GHQ-28)



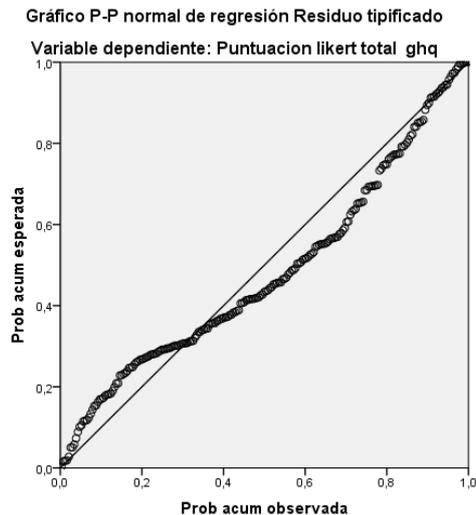
Hipótesis 16: Variables predictoras (tres dimensiones de personalidad resistente) → variable criterio (salud psicológica percibida, puntuación GHQ-Total de GHQ-28)



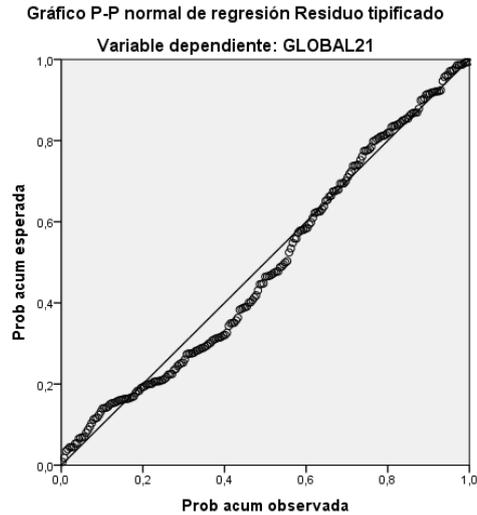
Hipótesis 17: Variables predictoras (tres dimensiones de burnout) → variable criterio (salud psicológica percibida, puntuación GHQ-Total de GHQ-28)



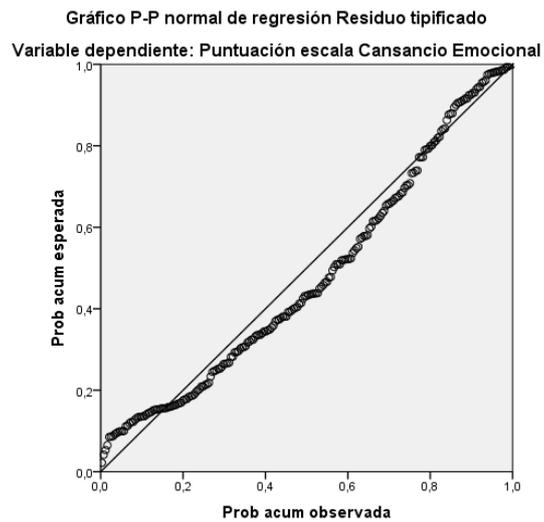
Hipótesis 18: Variables predictoras (Bloque 1: factores de riesgo psicosocial – Bloque 2: dimensiones personalidad resistente – Bloque 3: dimensiones burnout) → variable criterio (salud psicológica percibida, puntuación GHQ-Total de GHQ-28)



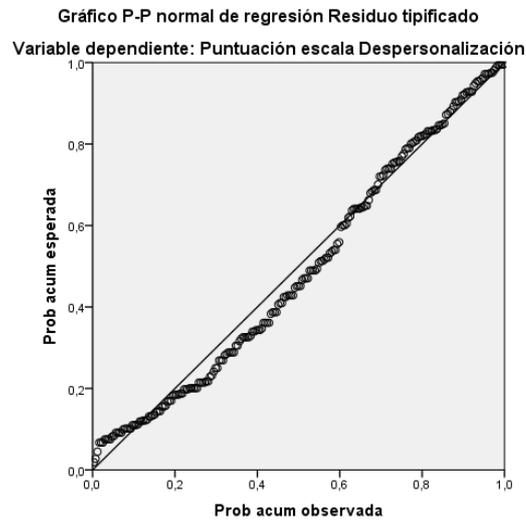
Hipótesis 19: Variables predictoras (tres dimensiones de personalidad resistente) → variable criterio (percepción del riesgo psicosocial, puntuación IGR de DECORE)



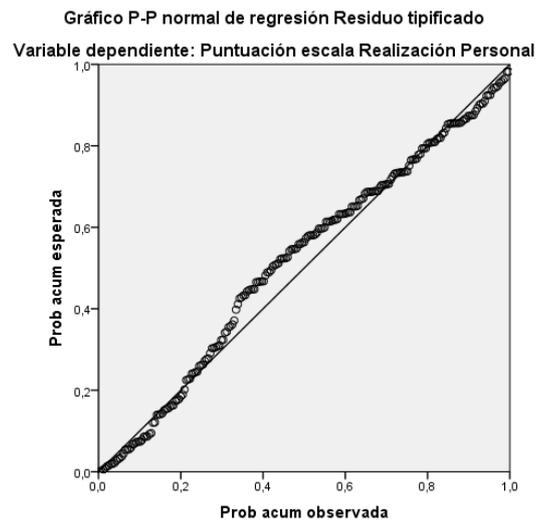
Hipótesis 20: Variables predictoras (tres dimensiones de personalidad resistente) → variable criterio (cansancio emocional, dimensión de burnout)



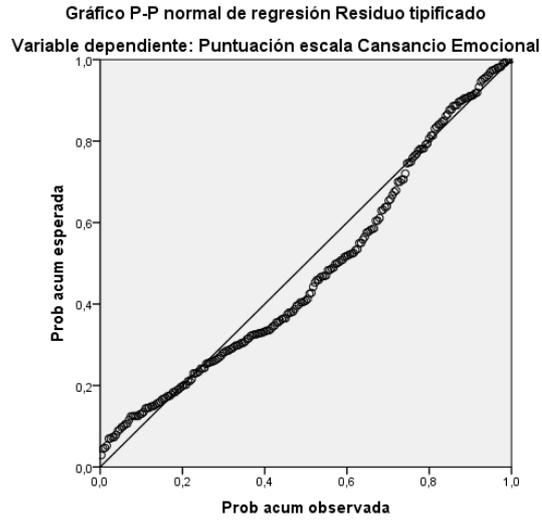
Hipótesis 20: Variables predictoras (tres dimensiones de personalidad resistente) → variable criterio (despersonalización, dimensión de burnout)



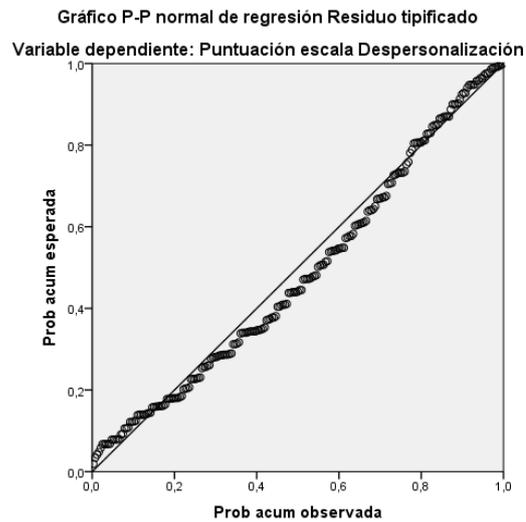
Hipótesis 20: Variables predictoras (tres dimensiones de personalidad resistente) → variable criterio (realización personal, dimensión de burnout)



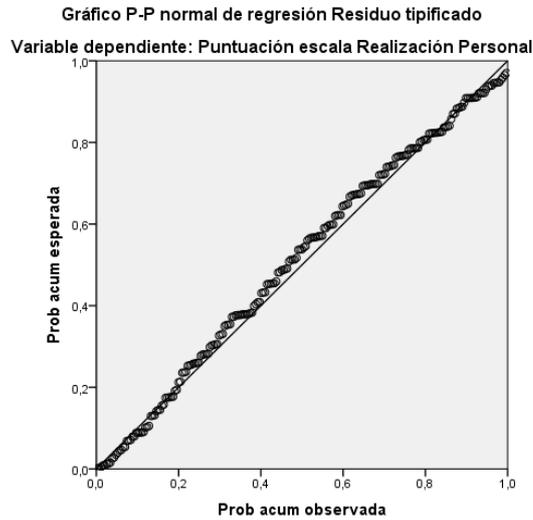
Hipótesis 21: Variables predictoras (factores de riesgo psicosocial) → variable criterio (cansancio emocional, dimensión de burnout)



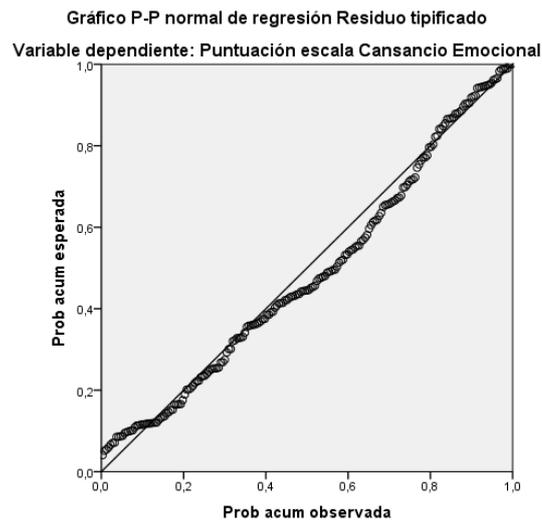
Hipótesis 21: Variables predictoras (factores de riesgo psicosocial) → variable criterio (despersonalización, dimensión de burnout)



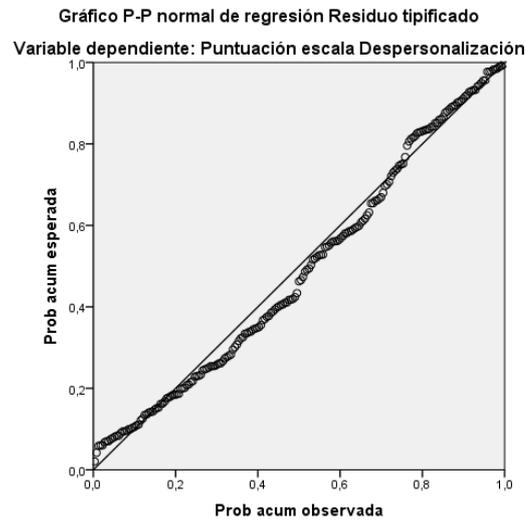
Hipótesis 21: Variables predictoras (factores de riesgo psicosocial) → variable criterio (realización personal, dimensión de burnout)



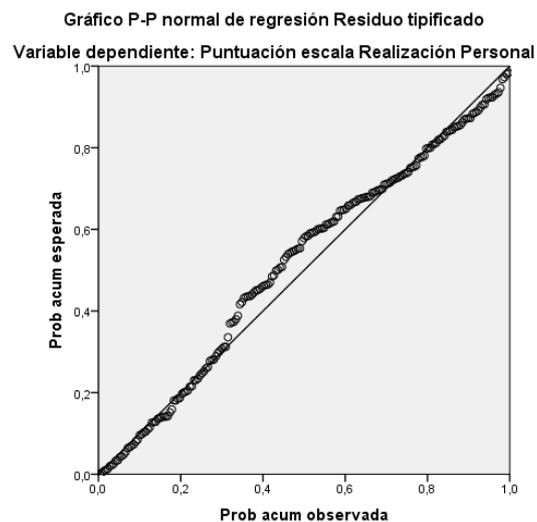
Hipótesis 22: Variables predictoras (Bloque 1: dimensiones de personalidad resistente – Bloque 2: edad, años de experiencia – Bloque 3: factores de riesgo psicosocial) → variable criterio (cansancio emocional, dimensión de burnout)



Hipótesis 22: Variables predictoras (Bloque 1: dimensiones de personalidad resistente – Bloque 2: edad, años de experiencia – Bloque 3: factores de riesgo psicosocial) → variable criterio (despersonalización, dimensión de burnout)



Hipótesis 22: Variables predictoras (Bloque 1: dimensiones de personalidad resistente – Bloque 2: edad, años de experiencia – Bloque 3: factores de riesgo psicosocial) → variable criterio (realización personal, dimensión de burnout)



ANEXO H

Listado de observaciones planteadas por los policías participantes de la investigación

1. *“Me siento poco reconocido por la sociedad en general”*
2. *“A menudo tenemos problemas con los jefes superiores, la mayoría de problemas tienen su origen ahí, en el jefe”*
3. *“Aunque podamos controlar nuestras actuaciones debemos estar siempre alerta, lo que nos genera un mayor cansancio”*
4. *“Me preocupa la falta de formación física ya que tengo más edad que mis compañeros, aunque muchos estamos así”*
5. *“La organización no nos proporciona los recursos necesarios para hacer nuestras tareas, muchas veces estamos atados de pies y manos”*
6. *“Las leyes y la burocracia administrativa nos dificulta a veces el trabajo”*
7. *“Lo peor es la falta de promoción”*

