



Diversitas: Perspectivas en Psicología

ISSN: 1794-9998

revistadiversitas@correo.usta.edu.co

Universidad Santo Tomás

Colombia

Castro Bejarano, Yaneth Rocío; Orjuela Gómez, Miguel Andrés; Lozano Ariza, Carlos Ariel; Avendaño

Prieto, Bertha Lucía; Vargas Espinosa, Nancy Marina

Estado de salud de una muestra de policías y su relación con variables policiales

Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 8, núm. 1, enero-junio, 2012, pp. 53-71

Universidad Santo Tomás

Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67923973004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Estado de salud de una muestra de policías y su relación con variables policiales*

State of Health in a Sample of Policemen and its Relationship with Police Variables

Yaneth Rocío Castro Bejarano
Escuela de Investigación Criminal, Bogotá,
Colombia

Miguel Andrés Orjuela Gómez
Escuela de Investigación Criminal, Bogotá,
Colombia

Carlos Ariel Lozano Ariza
Escuela de Investigación Criminal, Bogotá,
Colombia

Bertha Lucía Avendaño Prieto**
Escuela de Investigación Criminal

Nancy Marina Vargas Espinosa
Escuela de Investigación Criminal

Recibido: 4 de agosto de 2011

Revisado: 1 de octubre de 2011

Aceptado: 15 de diciembre de 2011

Resumen

El trabajo policial es considerado una profesión de alto estrés ya que estos funcionarios están expuestos a situaciones violentas, nocivas y exigentes. En la condición de estrés excesivo hay manifestaciones a nivel físico y psicológico que afectan directamente su quehacer policial y su vida personal y familiar. Esta investigación pretendió conocer el estado de salud física y mental de una muestra de policías, vinculados a la Escuela de Investigación Criminal (ESINC) y su relación con variables demográficas, grado policial, especialización y percepción que tienen sobre las órdenes impartidas. Se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional. Los resultados muestran que quienes estiman que las órdenes impartidas en la Escuela son apresuradas, manifiestan dolor en alguna parte del cuerpo, notifican menos vitalidad, se sienten más agotados, cansados, desanimados y tristes. Quienes consideran que el trabajo es excesivo, indican que el dolor corporal les ha dificultado su trabajo habitual (incluido su trabajo fuera de casa y las tareas domésticas).

Palabras clave: policía, estrés, salud física, salud mental.

* Artículo de investigación.

** Correspondencia: Teniente Miguel Andrés Orjuela Gómez. Correo electrónico: miguel.orjuela@correo.policia.gov.co Escuela de Investigación Criminal. Avda. Caracas No. 2-65 sur.

Abstract

Policemen's job is considered to be a highly stressful profession, given the fact that professionals on this field are exposed to highly violent, harmful and challenging situations. Under highly stressful conditions there are both physical as well as psychological indicators that affect directly the policemen's performance as well as their personal and family life. The purpose of this research is to know the mental and physical health situation of the policemen working at the Criminal Research School (ESINC) and its association with demographic, hierarchy policeman grade, degree, area of specialty, and perceptions regarding imparted orders. A descriptive co-relational and transversal study was executed. The participants were selected by a stratified probabilistic sampling method with proportional affixation. The results show that those who consider that the orders received are abruptly given, suffer pain somewhere in their bodies, feel more tired and experience sadness. Those who consider that their job is excessively loaded manifested that the physical pain carries on difficulty when performing their daily duties and tasks (including those that pertain to personal matters).

Keywords: police, stress, physical health, mental health.

El modelo de gestión humana de la Policía en Colombia establece entre uno de sus procesos, la medición y el mejoramiento del clima institucional; desde el año 2006 y a partir de este, cada dos años se han venido aplicando en la Escuela de Investigación Criminal (ESINC) y demás unidades de la Policía Nacional, herramientas conducentes a la medición y valoración del clima institucional. Los factores evaluados han sido: ambiente laboral, competencias laborales, comunicación, direccionamiento estratégico, estilo de dirección, gerenciamiento del talento humano, liderazgo, área socio afectiva y trabajo en equipo. En el año 2008 se encontraron debilidades en los factores relacionados con el gerenciamiento del talento humano y liderazgo. Se encontraron fortalezas en los factores de las competencias laborales y el direccionamiento estratégico (Escuela de Investigación Criminal, 2006). A pesar de los estudios realizados, se considera importante adelantar investigaciones referentes a la salud mental y física de quienes laboran en la Escuela y asociar estas variables con el grado y las funciones laborales desempeñadas, con el fin de tener mayor claridad sobre los aspectos que se deban trabajar para mejorar la calidad de vida y aportar a los objetivos trazados en el modelo de gestión humana.

Ashel (2000, citado por Pinear & Rothman, 2005) expresa que el hacer cumplir la ley es una de las ocupaciones más estresantes en el mundo. Tradicionalmente, en las sociedades modernas occidentales las agencias policiales han tenido el monopolio de la función de hacer cumplir la ley y de mantener el orden. Además, como consecuencia de su labor, deben proveer una satisfacción al cliente, orientada al servicio. "El fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz" (Constitución Nacional de Colombia, 1991, p. 66), tarea que, dada las condiciones del país, exige mucho de su intervención para conseguir tal fin.

Así, el foco primario de las agencias policiales tradicionales ha sido, en términos profesionales, hacer cumplir la ley, mantener el orden y garantizar la seguridad de las personas. Para ello, han entrenado a sus hombres física y emocionalmente hacia la autoridad, el distanciamiento físico y emocional, la asertividad, el profesionalismo y la eficiencia, con un pequeño énfasis en el público o las relaciones con el cliente. A diferencia de otras profesiones, los oficiales de policía de manera simultánea deben cumplir, hacer cumplir la ley y satisfacer el servicio de los clientes. Comúnmente,

estas dos tareas generan alta incompatibilidad de expectativas de conducta que pueden ubicar al oficial en un estado de confusión acerca de cuál es el rol que exactamente debe tomar en la sociedad: por una parte, se espera que el policía ejerza autoridad, mando y sea frío con sus clientes, con el fin de mantener un sentido de distancia, respeto y control, y así garantizar su seguridad; de otro lado, se espera que el policía sea cálido, compasivo y que entienda a la comunidad sobre la cual recae su servicio (en otros términos “servicio de policía orientado a la comunidad”). Así, los policías están atados a dos distintas clases de expectativas de conducta y emociones, lo cual corresponde a dos temas dominantes en las policías contemporáneas de procurar el cumplimiento de la ley y el servicio orientado a la comunidad” (Kelling & Moore, 1988; Trojanowicz & Buceroux, 1990; Walker, 1977; citados por Schaible, 2006).

Como se anotó, esta profesión es de alta responsabilidad y de expectativa de rol en la comunidad, poco a poco se ha cuestionado si el estrés derivado de la realización del trabajo es una de las principales causas de enfermedad laboral y de ausentismo, lo que da origen a multitud de accidentes. Durán (2010, p. 6) define el estrés laboral como un “desequilibrio percibido entre las demandas laborales y la capacidad de control, aspiraciones de la persona y la realidad de sus condiciones de trabajo y una reacción individual congruente con la percepción del estresor laboral”.

También se define el estrés laboral como un proceso discordante de interacción entre la persona y su entorno.

Este proceso se inicia cuando un individuo percibe un desequilibrio importante entre las demandas del entorno y su capacidad de respuesta bajo condiciones donde el fracaso en hacer frente a esas demandas tiene consecuencias negativas importantes para él. En este proceso se pueden diferenciar varios componentes. Para que el sujeto perciba la sensación de estrés es necesario que existan desencadenantes del proceso de estrés (Cox, 1978; Lazarus & Folkman, 1986; McGrath, 1970; citados por Gil-Monte, 2003, p.10).

Se considera entonces que es una reacción adaptativa para cada individuo y su grado puede variar de acuerdo con el posible origen de los estresores, que puede asociarse con condiciones de orden personal, extra organizacional y organizacional, entre otros. Los costos del estrés laboral son muy altos y se reflejan en la salud física (trastornos cardíacos, gástricos, musculares, sueño), salud mental (frustración, ansiedad, depresión, baja autoestima) y en aspectos de carácter cognitivo y afectivo. En la parte conductual se manifiesta en irritabilidad, adicciones, agresividad o apatía. En la dimensión social, se muestra con distanciamiento, dificultades en las relaciones de pareja, con otras personas cercanas, la familia en general, compañeros y amigos. Por último, en el ámbito de la organización, se observa en la disminución en la producción, falta de cooperación entre compañeros, solicitudes de cambio de puestos de trabajo, aumento de quejas y conflictos, incapacidades, accidentes o incidentes.

En Madrid en 1986, a partir del informe de las mesas de trabajo del Ministerio del Interior, se concluyó que la profesión de la policía es estresora por sí misma, principalmente porque su fuente radica en las relaciones que establezca con la sociedad (Sánchez, Sanz Bou, González e Izaola, 2001). Estos autores afirman que “El policía desarrolla su labor en un entorno conflictivo, en el límite de la marginalidad y criminalidad. Sus herramientas habituales de trabajo —la defensa y la pistola— tienen un riesgo genérico que se añade como factor de estrés”. Además de esta función laboral, se dan otras propias de la organización, a las que Sánchez et ál. (2001) asocian a la relación entre los funcionarios y de ellos con la ejecución de trabajo policial, que se traducen en fatiga física, psíquica y en general todas las consecuencias del estrés.

A continuación se presentan algunas situaciones relacionadas con factores estresores a nivel organizacional: 1. Los inherentes al puesto de trabajo, 2. Los derivados de la función de organización, 3. Los asociados al desarrollo de la carrera profesional, 4. Los derivados de la estructura y atmósfera del trabajo, 5. Los asociados a las relaciones laborales y 6. Los factores exteriores al trabajo. En

cuanto al primero se encuentran elementos tales como: a) las características físicas y b) los turnos laborales. Según este autor, el trabajo por turnos es una razón para la descarga de catecolaminas, cuestión que con el tiempo se asocia a cuadros de insomnio, ansiedad, hipertensión y gastropatías. c) El trabajo excesivo o insuficiente. El trabajo excesivo del policía puede estimular en él un incremento en la carga psíquica y el surgimiento de fatiga tanto psíquica como física. Además, cuando no se distribuye equitativamente, el trabajo puede generar una alteración en el ritmo laboral y producir episodios de estrés laboral. d) El peligro físico en el trabajo, factor que se relaciona con la sobrecarga por estrés inherente al desempeño de la labor policial en sí (Sánchez et ál., 2001).

En cuanto a los factores derivados de la función de la organización, se asocian elementos relacionados con: a) la ambigüedad de la función que la persona desarrolla en el trabajo, que puede ser nociva, ya que no es claro lo que se le exige y se crea una situación de zozobra; b) el conflicto de funciones; se refiere a la formulación de funciones contradictorias en la transmisión de órdenes o delegación de tareas que conlleva a un incremento de malestar a nivel físico y tensional; c) responsabilidad sobre la seguridad de otros empleados u otras personas (ejemplo, policías y controladores aéreos).

En relación con los factores asociados al desarrollo de la carrera profesional se encuentran: a) las consecuencias por ascensos excesivos o insuficientes; b) la falta de congruencia en la categoría o estatus; c) La falta de seguridad en el trabajo (estabilidad laboral); d) expectativas insatisfechas (frustración profesional). Respecto a este punto, Brufao (1994) plantea que:

[...] la decepción por un trabajo realizado y no recompensado por parte de la sociedad, de los mandos superiores, los problemas con los ascensos, pueden desembocar en la apatía y en la idea de que su trabajo no aporta nada y que no sirve para nada, pueden llegar a la sensación vacía y hueca de que son seres inútiles e incompetentes. Se puede llegar a una fatiga física y emocional que acerca al sujeto

a una percepción de sí mismo y una actitud negativa frente al trabajo y a los usuarios del servicio (p. 3).

Entre los factores derivados de la estructura y atmósfera del trabajo se consideran la escasa o nula participación en las decisiones sobre cómo desarrollar la tarea en cuestión y las restricciones en el comportamiento. En los factores asociados a las relaciones personales se encuentran:

a) relaciones personales entre compañeros, subordinados y superiores. b) Efecto amortiguador del estrés en el caso de positivismo en estas relaciones. c) Efecto estresante por la existencia de relaciones insatisfactorias entre los miembros de una organización. d) El estilo de liderazgo, en el sentido de aglutinar opiniones, y hacer más copartícipes al personal adscrito a las distintas Unidades (Bruffao, 1994, p. 4).

Finalmente, los factores exteriores al trabajo están asociados con la movilidad geográfica o síndrome de la movilidad, considerado un factor estrógeno porque:

a) Repercute en la familia, b) Aumenta el aislamiento social, c) Disminuye las posibilidades de protección del sujeto, frente al estrés laboral propiamente dicho. Y con la estructura de necesidades y presiones sociales inherentes a sociedades desarrolladas: a) Conflicto de funciones. b). Aislamiento de la comunidad. c) Alienación (Bruffao, 1994, p. 4).

Estos agentes estresantes son generados por una situación novedosa para el sujeto que puede ser o no benéfica; así, por ejemplo, desmovilizarse de un grupo armado y reintegrarse socialmente puede resultar tan estresante como un ascenso, cambio de lugar de trabajo, pérdida del empleo, inseguridad personal y social, cambios rápidos de estructura y composición familiar, falta de establecimiento de prioridades en la vida, muerte de un ser querido, sobrecarga laboral, relaciones personales o de pareja disfuncionales, entre otros; de tal suerte que predisponen al sujeto a la

adquisición de enfermedades y al deterioro de su calidad de vida.

El interés en el estado de salud física y mental de los empleados proviene del hecho de tratarse de un problema social que afecta a muchas personas; (Sánchez et. ál., 2001; Ballinas-Aguilar, Alarcón-Morales & Balseiro-Almario, 2009). Así, el trabajo policial es considerado como una profesión de alto estrés, debido a que los policías frecuentemente son expuestos a los más violentos, perjudiciales y desconfiables elementos de la sociedad. Además, de ellos se espera discrecionalidad en circunstancias peligrosas. En comparación con otras ocupaciones, el trabajo policial ha sido identificado como una ocupación particularmente estresante (Crank & Caldero, 1991; Violanty & Aron, 1994, citados por Kenan Gül, 2008). Aspectos negativos del trabajo como el aburrimiento, la falta de respeto por parte de la comunidad, el excesivo papeleo, el contacto con personas algunas veces negativas y desafiantes, los traslados, las situaciones violentas y la naturaleza jerarquizada y burocrática de la Policía son los estresantes que más comúnmente enfrentan los policías. Como consecuencia de estos generadores de estrés, una variedad de síntomas y reacciones pueden ocurrir; esto incluye el deterioro de la actividad laboral (ausentismo, baja moral) y aspectos psicosomáticos y físicos negativos (cefaleas, úlceras).

El estrés policial ha sido propuesto como una de las razones por las cuales los policías dejan su profesión por otras carreras (Burke, 1989, citado por Kenan Gül, 2008) o, incluso, terminan suicidándose. Es por ello que es importante tener un servicio de policía productivo y saludable como un factor para la estabilidad y buen funcionamiento del país. Estudios anteriores han sugerido que el área de trabajo policial y el tiempo de servicio son variables importantes relacionadas con la exposición a generadores de estrés (Robinson, 1981; Fielding, 1987; citados por Kenan Gül, 2008). Otros estudios encontraron una relación débil entre el estrés y las características demográficas individuales (Maslach, 1982; Burke, 1933; citados por Kenan Gül, 2008).

Los resultados de esta investigación permitieron concluir que existen factores asociados al estrés laboral en policías, tales como el estar expuestos a un mayor número de arrestos violentos y el asistir a funerales de policías; no se encontró una relación estadística clara entre la asistencia a escenas del crimen sangrientas y el sentimiento de depresión laboral. Al examinar los factores demográficos, se encontró que la variable que mayor relación tiene con el sentimiento de depresión laboral es la raza y el área de trabajo policial. Se encontró que los ciudadanos afroamericanos son menos propensos a sentir depresión laboral que los de raza blanca. Respecto de las otras, no se encontró dependencia (género, educación, estado civil). El área de trabajo policial, por ejemplo las calles, tiene una importante relación con la depresión laboral por encima de otras áreas como la de profesor policial, detective, sargento y subteniente o superior (trabajo administrativo o directivo). Aunque los policías realizan trabajos similares en todos los países, los generadores de estrés podrían ser diferentes en cada uno. Factores como la cultura, la organización estructural, los problemas físicos, el estatus social, etc., podrían determinar los niveles de estrés en los policías; por ejemplo, en Turquía ha existido una elevada actividad terrorista durante los últimos 30 años y muchos policías han sido asesinados por terroristas. Este importante factor podría ser un causante de estrés en el gremio (Kenan Gül, 2008).

En el estudio realizado por Briones (2007), con una muestra de 115 carabineros, hombres y mujeres chilenos a quienes se les aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Evaluación de Técnicas de Afrontamiento (C.O.P.E.) se constató que un alto porcentaje (48,7%) del personal que labora en tales unidades policiales que se preocupan de problemáticas humanas de complejidad e impacto (maltrato y abuso de menores, muertes por accidentes de tránsito y delitos de magnitud) muestran altos indicadores del síndrome. Se encontró también que las personas casadas mostraban significativamente mayor "Disminución del logro personal" respecto de las solteras, y que las mujeres utilizaban significativamente más la

estrategia de afrontamiento “Religión” respecto a los hombres (Briones, 2007). Así mismo, la ejecución de intensas jornadas de trabajo en estado de aislamiento, con altos niveles de exigencia y responsabilidad, condiciones a las que se ven expuestos los policías, constituyen factores de riesgo que contribuyen al deterioro de la salud mental y física de los trabajadores, esto quedó develado en un estudio realizado con supervisores de una locación petrolera, en el cual también se encontró altos niveles de tensión, así como el reporte de padecimientos digestivos como principal motivo de consulta.

El estudio reveló, además, que los trabajadores presentan depresión leve al inicio y al final de la jornada laboral. Por otra parte, el grupo presentó fatiga mental que va aumentando a medida que transcurre el periodo de trabajo, (Braun & Hollander, citados por Sánchez Tovar; Simões Brasileiro & Brito, citados por Briones, 2007). En cuanto al estrés laboral de los policías, se encuentran autores en diferentes momentos que han estudiado la profesión y el estrés; entre ellos están, según los menciona Sánchez et ál. (2001): estudios de Guralnick en 1963, Richard & Fell en 1975 y Schwartz & Schwartz en 1975 concluyen señalando que los policías constituyen uno de los grupos profesionales con mayor tasa de suicidios. Blackmore en 1978, Kroes en 1976 y Stratton en 1978 coinciden en apreciar un incremento en el consumo de alcohol relacionado con la presencia de situaciones y acontecimientos estresantes. French en 1975, Schwartz & Schwartz en 1975 y Stratton en 1978 observan también una mayor prevalencia en los trastornos de ansiedad y en cuadros depresivos en colectivos policiales respecto a otros grupos profesionales. Richard & Fell en 1975 y Blackmore en 1978 (p.2) señalan que, como colectivo presentan más problemas de salud que otras profesiones.

Respecto a variables relacionadas con el estrés y algunos cambios de comportamiento, como el consumo de alcohol, se asoció con fines de evasión.

Investigaciones realizadas sobre la policía del Reino Unido, indicaron que la existencia de altos niveles de estrés relacionado con el tra-

bajo, puede acentuar la tendencia de algunas personas a beber con exceso, como forma de afrontar situaciones; se mostr[ó] también que el volumen de trabajo tanto insuficiente como excesivo se podría relacionar con algunos factores de estrés (Davison & Veno, 1991).

Por otra parte, en el estudio realizado por Diepa & Domínguez (2003) con policías en la Gran Canaria, sobre riesgos profesionales del policía local en el desempeño de sus funciones, se encontró que el estrés está en primer lugar, le siguen las lesiones físicas y los contagios. Además, son reiterativos respecto al estrés, al afirmar que este es uno de los factores por los cuales su calidad de vida laboral se ve afectada, le siguen las lesiones físicas, el contagio y las heridas por arma de fuego. Calvé Pérez (1992, citado por Brufao, 1994) concluye que los policías constituyen uno de los grupos profesionales con mayor frecuencia de suicidios, no solo en España sino también en otros países. Los comportamientos de abuso de alcohol como modo de evasión representan uno de los problemas de salud más importantes y sitúan a los policías entre los grupos profesionales con un consumo más elevado. Las prevalencias que se encuentran de trastornos de ansiedad y depresión son más altas que en la mayoría de otros grupos profesionales, estos presentan más problemas de salud y tasa de divorcios. El estudio se realizó con una muestra de 1792 sujetos, del cuerpo nacional de policías, los resultados se compararon con muestras obtenidas de la población general.

Pienaar & Rothmann (2005) mencionan otros estudios que reportan que los policías tienen niveles más altos de suicidio en comparación con la población y otras profesiones (Helmkamp, 1996 citado por Pienaar y Rothmann, 2005). El incremento en las frecuencias de suicidio de policías en los años recientes ha sido también significativo en los Estados Unidos (Violanti, 1995) y en Australia (Cantor, Tyman & Slater, 1995 citados por Pienaar y Rothmann, 2005). Lindsay & Lester (2001) reportaron un promedio anual de suicidios en los policías del Noroeste de América de 25 por cada 100 000 para el periodo comprendido entre 1987 y 1999. En Alemania, en 1996, Schmidtke, Frick & Lester (1999) reportaron un promedio de suici-

dios de 23.03 por cada 100.000 policías. Debido a su posición única en la estructura social, las exigencias contemporáneas, la cultura policial y las características laborales, los oficiales encargados de hacer cumplir la ley son susceptibles de sufrir una combinación de factores que contribuyen a la labor y disonancia emocional no comparables con otras profesiones. Como consecuencia, entre más soportan estas presiones, más experimentan un número de consecuencias adversas que las de otras profesiones. Esto se evidencia en el hecho de que a diferencia de otras profesiones, los policías encargados de hacer cumplir la ley presentan mayor tendencia a tener altos niveles de alcoholismo, abusar el consumo de drogas, divorciarse y suicidarse.

En ese mismo marco, se considera que la identidad policial es el producto de un número interesante de factores. Primero, por virtud de su función y poder especial para mantener el orden y hacer cumplir la ley, son usualmente tratados como sujetos diferentes de la población aparte del promedio de la ciudadanía; en otras palabras, se es policía o ciudadano. Segundo, a diferencia de muchas otras profesiones, los policías constantemente confían su seguridad en otro; consecuentemente, presentan la tendencia a desarrollar altas redes de cohesión. Tercero, debido a su percepción de constante peligro físico, algunos policías empiezan a creer que no pueden confiar nunca en otro si no es de su mismo gremio. Finalmente, debido a los tres factores citados, los policías usualmente perciben que es difícil, si no imposible, para el común de la ciudadanía relacionarse con ellos. Así, como una consecuencia lógica de los factores expuestos, los policías son usualmente puestos en una posición de aislamiento y alienación del público en general (Gilmartin, Brown & Campbell, Violanti, Skolnick, Trojanowicz, Cannizo & Liu, citados por Schaible, 2006). La cultura masculina de las instituciones policiales puede ser considerada una fuente de estrés adicional para la mujer, ya que puede darse a nivel formal menos condiciones de ascenso, menos apoyo recibido de los compañeros hombres o el riesgo de ser acosada sexualmente (Bartol y cols., Britton; citados por Ruiz, Rodríguez & Alvarado, 2004), entendiendo el acoso sexual laboral como “Toda conducta con

implicaciones sexuales no solicitadas ni deseadas por la persona a quien va dirigida, que surge de o en la relación de trabajo y que da por resultado la degradación y humillación de dicha persona, generando un ambiente de trabajo hostil” (Acevedo, Biaggil & Borges, 2009, p. 3).

Por otra parte, la policía en Colombia ha tenido en sus reformas el ánimo de ser más eficiente y eficaz en las funciones que la misma Constitución Nacional de Colombia (1991) le ha dado. Así, se resalta que en materia de funciones, la Constitución planteó que como parte de las autoridades legalmente establecidas encargadas de garantizar la vida, la honra y los demás derechos consagrados en la Constitución y las leyes, junto con la fuerzas militares está la Policía, instituciones que conforman la fuerza pública del Estado (art. 216). La Policía Nacional de Colombia posee un régimen especial en cuanto a sus prestaciones, pensión, salud, jornada de trabajo, disponibilidad, régimen disciplinario y penal, y para su desarrollo el Gobierno nacional ha elaborado diferentes leyes y decretos que embargan todos estos aspectos, entre los cuales se encuentra el Decreto 1212 de 1990 (junio 8) “Por el cual se reforma el estatuto del personal y suboficiales de la Policía Nacional”, la Ley 62 de 1993 “Por la cual se expiden normas sobre la Policía Nacional”, se crea un establecimiento público de seguridad social y bienestar para la Policía Nacional. El Decreto 41 de 1994 “Por el cual se modifican las normas de carrera del personal de oficiales y suboficiales de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones”. El Decreto 1795 de 2000 por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Teniendo en cuenta el anterior marco de referencia, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el estado de salud física y mental de una muestra de policías vinculados a la Escuela de Investigación Criminal y cómo se relaciona con el grado policial el número de traslados y la percepción que tienen sobre las órdenes impartidas? El objetivo general propuesto para esta investigación fue establecer el estado de salud física y mental de una muestra de policías vinculados a la Escuela, el número de traslados y la percepción

que tienen sobre las órdenes impartidas. Como objetivos específicos se propusieron: elaborar un cuestionario que permita determinar las variables sociodemográficas y policiales; determinar la consistencia interna de la prueba SF-36 y establecer las asociaciones y correlaciones entre las diferentes variables.

Método

Tipo de estudio

La presente investigación se sitúa en la perspectiva epistemológica empírico-analítica, es un estudio descriptivo-correlacional ya que busca determinar las características y las asociaciones de cada una de las variables.

Participantes

Se realizó un muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional, se contó con la participación de 171 policías adscritos a la Escuela de Investigación Criminal, el 28,7% pertenecía a la plana mayor (personal administrativo) y el porcentaje restante eran estudiantes de los diferentes programas que ofrece la institución.

Instrumentos

Se elaboró una encuesta para determinar factores sociodemográficos y factores policiales de los uniformados participantes en el estudio. Se utilizó el SF-36 para establecer el estado de salud de los participantes, este instrumento evalúa ocho dimensiones de la salud, a saber: función física, rol físico, dolor corporal, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental y evolución declarada de la salud.

Procedimiento

Para definir el cuerpo de la presente investigación se establecieron una serie de pasos en relación con la definición de la problemática, apropiación del tema, selección y aplicación del instrumento.

Partiendo de la experiencia, se evidenció la necesidad de indagar acerca de la salud física y mental de los policías. De manera complementaria, se realizó un abordaje teórico tras el cual se obtuvieron elementos provenientes de investigaciones similares. El desarrollo de la investigación se llevó a cabo en cinco fases:

Fase 1. Revisión bibliográfica: se realizó una búsqueda en fuentes oficiales ubicadas en archivos físicos y en bases de datos especializadas en el tema. Fase 2. Diseño y elaboración del marco referencial. Fase 3. Selección y aplicación del cuestionario y de la prueba SF-36. Fase 4. Establecimiento de la consistencia interna de la prueba. Fase 5. Una vez recolectada la información, se procedió a elaborar la base de datos y a efectuar los correspondientes análisis estadísticos.

Resultados

En concordancia con la pregunta y los objetivos formulados en la presente investigación, a continuación se presentan los resultados de los análisis efectuados, discriminados según su tipo: inicialmente se realizó el análisis descriptivo de cada una de las variables; teniendo en cuenta el nivel de medición de las mismas se hicieron todas las asociaciones posibles, adicionalmente se estableció la consistencia interna de la escala de valoración en salud mental SF 36.

La Tabla 1 muestra que las personas encuestadas llevan en la ESINC en promedio año y medio. El 50% de las personas llevan nueve meses o menos y el 75% llevan año y medio o menos. Los tiempos de vinculación con la escuela oscilan entre menos de un mes y 15 años, cuatro meses.

Tabla 1.

Descriptivos de la variable tiempo de vinculación con la Escuela de Investigación Criminal

Descriptivo	Valor en años
Media	1,45
Mediana	,916
Moda	,92
Desviación estándar	2,17
Mínimo	,00
Máximo	15,25
P ₂₅	,083
P ₅₀	,916
P ₇₅	1,50

Fuente: autores del trabajo.

El 28,7% de los participantes en el estudio pertenecen a plana mayor, el 71.3% restante son estudiantes de la Escuela.

La Tabla 2 muestra que el estudio contó con una participación equitativa de estudiantes de seis programas académicos que ofrece la Escuela.

Tabla 2.

Distribución de frecuencias de la participación de los estudiantes a los diferentes tipos de programas que ofrece la institución

Programa	Frecuencia	Porcentaje
Policía Judicial	17	14.4
Dactiloscopia	22	18.6
Automotores	23	19.5
Explosivos	14	11.9
Documentología	23	19.5
Balística	19	16.1
Total	118	100

Tabla 3.

Distribución porcentual del cargo asignado a los participantes de la plana mayor

Cargo	Frecuencia	Porcentaje
Jefe de área	6	12,24
Jefe de programa	10	20,40
Auxiliar administrativo	19	38,77
No contestó	14	28,57
Total	49	100%

De la Tabla 3 se deduce que el 38,77% son auxiliares administrativos, el 20,40% son jefes de programa y el 12,24%, son jefes de área. 14 participantes de plana mayor no contestaron este ítem.

Los tiempos de servicio en años oscilan entre uno y 23 años, en promedio los participantes llevan nueve años, el dato que más se repite es cinco años y representa el 14% del porcentaje total.

El 38,6% de los encuestados manifestaron haber tenido retraso de grado, es decir, no haber sido llamado en los plazos programados para ascender de grado. El 51.5% no manifestó retraso de grado. 17 personas que representan el 10% de la muestra no contestaron esta pregunta.

Tabla 4.

Distribución porcentual de las respuestas dadas a la pregunta "Motivo del retraso de grado"

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Políticas institucionales	11	18
Mala administración, no dan la oportunidad	17	27
Falta de plaza	28	45
Pérdida de concurso	6	10
Total	62	100

El 45% de las personas que escribieron el motivo por el cual habían tenido retraso de grado notificaron que se debía a la falta de plaza, el 27% consideraban que era por la mala administración, que no les ofrecía la oportunidad de ascenso.

Sobre las condecoraciones, el 48,5% del total de la muestra señaló que sí ha recibido condecoraciones, el 38,6% señaló que no. El 12,9% no contestó la pregunta.

El 20% de los participantes ha recibido una condecoración, el 10,5% ha recibido dos condecoraciones, el 7% ha recibido tres condecoraciones, el 7% ha recibido entre cuatro y seis. Cuatro personas han recibido siete, nueve, diez y doce condecoraciones. El 52,6% no contestó.

En general, sobre el número de traslados se encontró que en promedio los participantes han tenido dos traslados, el 18,1% ha tenido un traslado, dos personas manifestaron haber tenido 18 y el 12,3% que corresponde a 21 personas no contestó la pregunta.

Tabla 5.
Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta: Motivo del último traslado

Motivo del último traslado	Frecuencia	Porcentaje
Ascenso	10	5,85
Comisión de estudio	105	61,40
Solicitud propia	15	8,77
Necesidad del servicio	16	9,36
No contestó	21	12,28
Otros (salud, estímulo, desvinculación y convocatoria)	4	2,34
Total	171	100,00

El 61,4% de los participantes manifestó que el motivo del último traslado fue por comisión de estudio. El 12,3% que corresponde a 21 personas no respondió.

Tabla 6.
Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta: Tipo de investigaciones que ha tenido

Tipo de investigación	Frecuencia	Porcentaje
Administrativa	6	3,5
Disciplinaria	34	19,9
Penal	4	2,3
Administrativa y Disciplinaria	7	4,1
Disciplinaria y Penal	7	4,1
Administrativa, Disciplinaria y Penal	3	1,8
No marcó	110	64,3
Total	171	100,0

El 19,9% ha tenido investigación de tipo disciplinaria, solo tres personas han tenido los tres tipos de investigación.

Tabla 7.
Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta: Consecuencia de las investigaciones que ha tenido

Consecuencia de la investigación	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	24	14,0
Multa	3	1,8
Amonestación	7	4,1
Archivados	4	2,3
Arresto simple	1	,6
Avería en armamento	1	,6
Diferentes procedimientos	1	,6
Disminución calificación folio de vida	1	,6
Exoneración y archivo	6	3,5
Pago de elemento perdido	2	1,2
Procedimientos policiales	2	1,2
No contestó	119	69,6
Total	171	100,0

Se evidencia que el 14% manifiesta no haber tenido ninguna consecuencia, el 4,1 recibió amonestación y al 3,5% le exoneraron y archivaron su caso.

El 28% de los participantes anotó que en promedio trabaja doce horas diarias, el 26% escribió que trabaja en promedio diez horas diarias. Los encuestados escribieron que laboran diariamente entre ocho y 24 horas. Una persona manifestó laborar las 24 horas. Ocho personas no respondieron la pregunta.

Tabla 8.
Distribución de frecuencias de la pregunta horario de trabajo

Horario de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Excesivo	82	48,0
Adecuado	78	45,6
Total de respuestas	160	93,6
No contestó	11	6,4
Total	171	100

El 48% del total de la muestra considera que su horario de trabajo es excesivo, el 46% contestó que era adecuado. El 6% no respondió.

Acerca de la pregunta “considera que las órdenes impartidas son: justas, pertinentes, absurdas y apresuradas” se destaca en la Tabla 9 que para el 66% de los participantes las órdenes “casi siempre” son justas, el 70% de los encuestados consi-

dera que las órdenes impartidas “casi siempre” son pertinentes, el 61% considera que “casi nunca” son absurdas y el 44% marcó que “casi siempre” son apresuradas.

Tabla 9.

Distribución porcentual de las respuestas dadas

Órdenes	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	No marcó	Total
Justas	10%	66%	20%	2%	2%	100%
Pertinentes	7%	70%	16%	3%	4%	100%
Absurdas	4%	24%	61%	9%	3%	100%
Apresuradas	21%	44%	28%	5%	2%	100%

Factores personales

A continuación se presenta el análisis descriptivo de las variables relacionadas con los factores personales.

El promedio de edad de los encuestados es de 30 años, el 50% tiene menos de 29 años, el dato que más se repite es 26 años y las edades oscilan entre 20 y 48 años. El 84% de los participantes en el estudio son de sexo masculino, el 16% restante, de sexo femenino. El 60% de los participantes son de raza mestiza, el 35% de raza blanca, el 1,8% de raza negra y el 2,9% no contestó.

El 36% de los participantes manifestaron ser solteros, el 34% casados, el 24% estar en unión libre, el 3,5% separados y el 1,2% viudos.

Sobre el nivel educativo, el 45% de los participantes manifestaron ser técnicos, el 33% que corresponde a 57 personas, ser bachilleres, el 11,7% indicaron tener estudios universitarios, el 4,7% son tecnólogos y este mismo porcentaje tiene estudios de postgrado. Acerca del lugar de nacimiento, el 66% de los participantes no son de Bogotá, el 27% nacieron en Bogotá.

El 69% de los participantes anotaron pertenecer a estrato tres, el 19% a estrato dos, el 5% a estrato cuatro y el 6% no respondió. Los estratos uno, cinco y seis no estuvieron representados.

Tabla 10.

Distribución porcentual de las respuestas dadas a la pregunta ¿Con quién vive?

Vive con	Frecuencia	Porcentaje
Padres	3	1,8
Padres, hermanos	16	9,4
Familiares	8	4,7
Pareja	16	9,4
Pareja e hijos	51	29,8
Compañeros de la institución	38	22,2
Solo	25	14,6
No respondió	14	8,2
Total	171	100

La Tabla 10 muestra que el 29,8% manifestó vivir con su pareja e hijos, el 22,2% vive con compañeros de la institución y el 14,6% vive solo.

El 42,7% de los participantes no tiene hijos, el 38% que corresponde a 65 personas tiene un hijo; el 14% tiene dos hijos. El número de hijos osciló entre uno y tres.

Respecto de la creencia en un ser superior, el 96% de los participantes manifestó creer en un ser superior o en un Dios. El 55% de los encuestados busca ayuda religiosa cuando tiene problemas, el 41% consulta a un amigo, el 16% consulta a un compañero de trabajo, el 13% busca ayuda profesional, el 5% busca otro tipo de ayuda (lectura de cartas, cigarrillo, etc.) y el 9% no busca ningún tipo de ayuda.

A la pregunta a qué dedica el tiempo cuando no está en la Escuela, el 69% de los participantes anotaron que el tiempo que no están en la Escuela lo dedican a compartir con la familia, el 65.5% señaló que se dedica a estudiar, el 52% a ver televisión, el 43% a leer, este mismo porcentaje realiza deporte, el 10% a trabajar, solo siete personas, que representan el 4%, señalaron que consumían licor.

Cuestionario y escala de valoración en salud mental SF-36

Para establecer la consistencia interna de la prueba se utilizó el Alfa de Cronbach con cada apartado, los valores de este coeficiente oscilaron entre 0.70 y 0.84.

Según la distribución porcentual de las respuestas dadas a la pregunta “En general, usted diría que su salud es”, el 99,4% de los encuestados manifestó tener buena, muy buena o excelente salud, solo una persona señaló que su salud era regular.

Tabla 11.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

¿Cómo diría usted que es su salud actual?	Frecuencia	Porcentaje
Mucho mejor ahora que hace un año	34	19,9
Más o menos igual que hace un año	101	59,1
Mucho peor ahora que hace un año	9	5,3
Algo mejor ahora que hace un año	14	8,2
Algo peor ahora que hace un año	13	7,6
Total	171	100

El 59.1% de los participantes respondió que su salud actual es “más o menos igual que hace un año”. Solo el 7,6% de los encuestados anotó que su salud es algo peor ahora comparada con la de hace un año.

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que las personas podrían hacer en un día normal. La pregunta del cuestionario SF-36 es la siguiente: Su salud actual ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así ¿cuánto?

Tabla 12.

Distribución de frecuencias de las respuestas relacionadas con la salud actual

Su salud actual	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
¿Le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores?	8,2	15,2	76,6
¿Le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	8,2	15,2	76,6
¿Le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	1,2	3,5	94,7
¿Le limita para subir varios pisos por la escalera?	1,8	10,5	87,7
¿Le limita para subir un solo piso por la escalera?	,0	2,3	97,7
¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	1,2	12,9	86,0
¿Le limita para caminar un kilómetro o más?	2,9	10,5	86,5
¿Le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	1,2	11,1	87,1
¿Le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	,6	1,2	98,2
¿Le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	,0	1,2	98,8

En todos los ítems, más del 76% de los encuestados respondieron que su salud “no les limita nada”.

Tabla 13.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta: Durante las últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

Durante las últimas semanas	SÍ	NO
¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	12,5	86,9
¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	21,6	77,8
¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	17,5	81,9
¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	18,7	80,7

En todos los ítems más del 77% de los participantes anotó no tener dificultades para realizar sus actividades.

Tabla 14.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta: Durante las últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud emocional?

Durante las últimas 4 semanas	SÍ	NO
¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional?	19,9	80,1
¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional?	26,3	73,7
¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional?	23,4	76,6

Más del 73% de los encuestados manifestó no tener problemas emocionales.

Tabla 15.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a dos preguntas relacionadas con la salud física

Durante las últimas 4 semanas	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	60,0	24,1	5,3	8,2	1,8
¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	57,1	23,5	9,4	4,7	1,2

Más del 57% de los participantes anotó que su salud física “nada” ha dificultado las actividades sociales o el trabajo.

El 40% de los encuestados anotó que no ha tenido ningún dolor, solo el 2,4% señaló la opción “sí, muchísimo”.

Tabla 16.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

Durante las últimas 4 semanas	No ninguno	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo
¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	40,0	18,2	20,0	11,8	7,6	2,4

Tabla 17.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a diferentes preguntas relacionadas con la vitalidad y la salud mental

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	44,7	30,6	7,6	15,3	1,8	,0
¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	2,4	2,4	4,8	21,4	27,4	41,7
¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	3,6	2,4	4,7	9,5	13,0	66,9
¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	36,3	41,7	5,4	10,1	4,2	2,4
¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	36,3	35,7	11,9	11,3	4,2	,6
¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	3,0	3,6	7,2	16,8	21,0	48,5
¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	4,1	5,9	10,7	24,9	24,9	29,6
¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	35,5	32,0	13,6	11,8	4,1	3,0
¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	5,3	7,1	11,2	31,8	22,4	22,4

La Tabla 17 muestra que a diferencia de los anteriores tópicos analizados en vitalidad y salud mental, los porcentajes de completa satisfacción

son valores más bajos ya que oscilan entre 22,4% y 66,9%.

Tabla 18.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a la pregunta ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	1,8	5,3	17,2	17,2	58,6

Para el 58.6% la salud física o los problemas emocio-

nales nunca han dificultado sus actividades sociales.

Tabla 19.

Distribución de frecuencias de las respuestas dadas a preguntas relacionadas con la salud general

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
Creo que me enfermo más fácilmente que otras personas	1,2	,0	18,5	16,7	63,7
Estoy tan sano como cualquiera	44,1	30,6	17,6	2,9	4,7
Creo que mi salud va a empeorar	1,8	3,5	23,5	10,0	61,2
Mi salud es excelente	45,9	33,5	11,8	7,1	1,2

En términos generales, más del 44% de los en-

cuestados percibe que su salud es excelente.

Asociaciones entre variables que resultaron estadísticamente significativas

Teniendo en cuenta el nivel de medición de cada una de las variables, se realizaron todas las asociaciones posibles, solo se presentan las que resultaron estadísticamente significativas. Las tablas 20 a 23 presentan las asociaciones que resultaron significativas con el total de la muestra.

Del total de personas que participaron en el estudio, el 67,1% consideran que las órdenes impartidas en la escuela son apresuradas. De 17 personas que manifestaron que sí tuvieron “mucho o muchísimo dolor” en alguna parte del cuerpo durante las últimas cuatro semanas previas a la aplicación del cuestionario, 15 consideran que las órdenes son apresuradas, es decir, el 88%.

Tabla 20.

Asociación entre las variables “órdenes apresuradas y dolor”

Considera que las órdenes son apresuradas vs. pregunta: ¿tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las cuatro últimas semanas?	Ninguno/ muy poco	Sí un poco/si moderado	Sí mucho/si muchísimo	Total
SI	56 58,3%	41 75,9%	15 88,2%	112 67,1%
NO	40 41,7%	13 24,1%	2 11,8%	55 32,9%
Total	96 100,0%	54 100,0%	17 100,0%	167 100,0%

Tabla 21.

Asociación entre las variables “órdenes apresuradas y sentirse desanimado y triste”

Considera que las órdenes son apresuradas vs. la pregunta: durante las últimas cuatro semanas ¿se sintió desanimado y triste?	Siempre/casi siempre	Algunas veces	Solo alguna vez/nunca	Total
Siempre o casi siempre	18 81,8%	24 85,7%	70 59,8%	112 67,1%
Casi nunca o Nunca	4 18,2%	4 14,3%	47 40,2%	55 32,9%
Total	22 100,0%	28 100,0%	117 100,0%	167 100,0%

Del total de personas (22) que durante las últimas cuatro semanas manifestaron que “siempre o casi

siempre” se sintió desanimado y triste, 18 consideran que las órdenes en la escuela son apresuradas, es decir, el 82%.

Tabla 22.

Asociación entre las variables “órdenes apresuradas y agotamiento”

Considera que las órdenes son apresuradas vs. la pregunta: ¿durante las últimas cuatro semanas, se sintió agotado(a)?	Siempre/casi siempre	Algunas veces	Solo alguna vez/nunca	Total
Siempre o casi siempre	31 91,2%	28 66,7%	53 58,2%	112 67,1%
Casi nunca o nunca	3 8,8%	14 33,3%	38 41,8%	55 32,9%
Total	34 100,0%	42 100,0%	91 100,0%	167 100,0%

De las 34 personas que manifestaron que “siempre o casi siempre” durante las últimas cuatro semanas se sintieron agotadas, 31 consideran que

las órdenes en la Escuela son siempre o casi siempre apresuradas. Es decir, el 91%.

Tabla 23.

Asociación entre las variables “órdenes apresuradas y cansancio”

Considera que las órdenes son apresuradas vs. la pregunta: durante las últimas cuatro semanas, se sintió cansado?	Siempre/casi siempre	Algunas veces	Solo alguna vez/nunca	Total
Siempre o casi siempre	35 89,7%	34 61,8%	43 58,9%	112 67,1%
Casi nunca o nunca	4 10,3%	21 38,2%	30 41,1%	55 32,9%
Total	39 100,0%	55 100,0%	73 100,0%	167 100,0%

Del total de personas (39) que consideraron que durante las últimas cuatro semanas siempre o casi siempre se sintieron cansados, el 89,7% (35) consideran que las órdenes dadas en la Escuela siempre o casi siempre son apresuradas.

Correlaciones significativas

La Tabla 24 presenta las correlaciones entre los factores de la prueba SF-36 y las variables de la encuesta que resultaron estadísticamente significativas.

Tabla 24.

Correlaciones entre los factores de la prueba SF-36 y las variables de la encuesta que resultaron estadísticamente significativas

Variables	r_s	p
Total función física vs. órdenes apresuradas.	0.16	0.04
Vitalidad vs. órdenes no pertinentes.	-0.16	0.03
Vitalidad vs. órdenes apresuradas	0.33	0.00

La función física se establece con preguntas referidas a actividades que se pueden hacer en un día normal; esta función se evalúa con nueve ítems

de la prueba SF-36 que puntualizan el nivel de limitación de esas actividades. Según las correlaciones presentadas en la tabla 24, quienes consideran que su salud actual los limita para realizar esfuerzos de tipo físico, también consideran que las órdenes impartidas en la Escuela, siempre o casi siempre son apresuradas. La correlación es baja, pero estadísticamente significativa.

El factor vitalidad se evalúa con cuatro ítems de la prueba SF-36 que indagan sobre cómo se han sentido durante las cuatro últimas semanas en aspectos relacionados con vitalidad, energía, agotamiento y cansancio. Estos cuatro ítems fueron totalizados en uno solo, el cual se correlacionó con las respuestas dadas en la variable del cuestionario "Considera que las órdenes impartidas en la Escuela son pertinentes". El valor del r de Spearman presentado en la Tabla 24 muestra que quienes manifiestan tener menos vitalidad, consideran que las órdenes casi nunca o nunca son pertinentes, así mismo consideran que las órdenes casi siempre o siempre son apresuradas.

Para establecer si existe o no asociación entre la vitalidad y la carga de trabajo se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes, los resultados arrojaron que existen diferencias estadísticamente significativas entre la vitalidad y la carga de trabajo, quienes consideran que el horario de trabajo es excesivo, manifiestan tener menos vitalidad, el valor de la t de Student fue de $-3,034$ con un sig bilateral o valor $p = 0.003$. Así mismo, quienes consideran que el horario de trabajo es excesivo, manifiestan que su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas; el valor de la t de Student fue -2.96 y el valor del sig bilateral de $0,00$. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre quienes manifiestan que el horario de trabajo es excesivo y quienes lo consideran adecuado, ya que en el primer grupo más personas consideran que durante las últimas cuatro semanas el dolor corporal les ha dificultado su trabajo habitual (incluido su trabajo fuera de casa y las tareas domésticas), el valor de t fue igual a $2,42$, con un sig bilateral de 0.01 .

Discusión

Hacer cumplir la ley es una de las ocupaciones más estresantes en el mundo (Anshel, 2000); sin embargo, los hallazgos en la presente investigación muestran que en promedio, los participantes perciben tener una buena salud, el alto porcentaje de respuestas comprendidas en el techo de las escalas reflejan la observación de "buena salud".

De igual manera, hacer cumplir la ley, mantener el orden y ofrecer un servicio orientado a la comunidad son tareas que generan alta incompatibilidad de expectativas de conducta, que pueden ubicar al policía en un estado de confusión acerca de cuál es el rol que exactamente debe cumplir (Schaible, 2006); a pesar de este doble rol, los resultados demuestran que solo el 8,2% de los encuestados manifestó que su salud actual le limita, frente a un 76.6% que indicó que no le limita nada. En esta muestra, algunas de las situaciones estresantes que más enfrentan los policías, como traslados, retraso de grado, tiempo de servicio y extensos horarios de trabajo no se asociaron con dificultades en la salud. Probablemente al encontrarse en un ambiente académico y al no estar expuestos diariamente a altos niveles de tensión, situaciones violentas o percepción de constante peligro físico disminuye estos porcentajes; además, la edad puede ser un factor relevante ya que el promedio de los encuestados era de 30 años y las edades oscilaron entre 20 y 48 años.

Otros factores encontrados en la muestra de participantes que probablemente fueron protectores de la salud fueron: 1. Tener una idea de un Dios o de un ser superior y buscar en él o en otros, apoyo y orientación pertinente a sus dificultades. 2. Tener en su mayoría hijos, vivir con la familia y dedicarle tiempo a esta. 3. No consumir licor, solo cuatro personas manifestaron consumir y 5. Encontrarse estudiando (Gil-Monte, 2003).

Tal como lo plantea Burke (1989, citado por Kenan Gül, 2008), en el presente estudio se encontró que "la naturaleza militar jerarquizada y burocrática de la Policía, son los estresantes que más comúnmente enfrentan los Policías", ya que se

halló asociación estadísticamente significativa entre la percepción que tienen los encuestados acerca de recibir órdenes apresuradas y el dolor, agotamiento, cansancio y sentirse desanimado y triste. El 88,2% de las personas que manifestaron haber tenido mucho o muchísimo dolor en alguna parte del cuerpo durante las cuatro últimas semanas, consideraron que las órdenes impartidas en la Escuela eran apresuradas. Del total de personas que durante las últimas cuatro semanas, “siempre” o “casi siempre” se sintió desanimado y triste, el 81.8% considera que las órdenes son apresuradas. El 91.2% de los participantes que “siempre” o “casi siempre” durante las últimas cuatro semanas, se sintió agotado(a) y el 89.7% que “siempre” o “casi siempre” durante las últimas cuatro semanas se sintió cansado, también consideraron que las órdenes son apresuradas.

En términos generales para la Escuela de Investigación Criminal, los hallazgos del presente estudio pueden considerarse favorables, sin embargo, tomando en consideración los anteriores resultados, se recomienda analizar tres variables relevantes en el quehacer profesional de los policías: los ascensos, el exceso de trabajo y la percepción que se tiene de las órdenes impartidas. El 90% de los participantes que consideró que los ascensos han sido demorados anotaron como razones, las políticas institucionales, errores administrativos y falta de oportunidad. Los estudiantes perciben exceso de trabajo, órdenes agobiantes y contradictorias, factores que pueden ser detonantes para el estrés laboral.

Referencias

- Acevedo D., Biaggil, Y. & Borges G. (2009). Violencia de género en el trabajo: acoso sexual y hostigamiento laboral. *Revista venezolana de estudios de la mujer*, 14(32). Recuperado el 23 de octubre de 2011 de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-37012009000100012&script=sci_arttext&lng=es
- Anshel, M. H. (2000). A Conceptual Work. *Criminal Justice and Behavior*. June 2000 27: 375-400.
- Ballinas-Aguilar, A. G., Alarcón-Morales, C., Balseiro-Almario, C. L. (2009). Síndrome de burnout en enfermeras de un centro médico. Maestra en Ciencias de Enfermería. Unidad Médica de Alta Especialidad. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Social*, 17(1), 23-29. Recuperado el 2 de febrero de 2011 de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091e.pdf>
- Briones Mella, D. (2007). Presencia de Síndrome de Burnout en poblaciones policiales vulnerables de carabineros de Chile. *Ciencia y trabajo*, 24. Recuperado el 24 de abril de 2011 de: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/24/C24.pdf#page=25>
- Brufao, C. (1994). Una aproximación a las enfermedades profesionales del policía. *Cuadernos de trabajo social*, (7), 251-263. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTS9494110251A.PDF>
- Constitución Política de Colombia* (1991). Bogotá: Legis.
- Davison, M. J., & Venno, A. (1991). Stress an policeman. En R. Kalimol & T. Mejman. *Respuestas psicológicas y de conducta al estrés en el trabajo. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf#page=35
- Decreto 41 de 1994 (1994, 10 de enero). Diario Oficial No. 41168, de enero 11 de 1994. Ministerio de Defensa Nacional.
- Decreto 1212 de 1990 (1990, 8 de junio). Diario Oficial No. 39406. Ministerio de Defensa Nacional.
- Decreto 1795 de 2000 (2000, 14 de septiembre). Diario Oficial No. 44161. Ministerio de Defensa Nacional.

- Diepa, D. & Domínguez, M. (2003). *Análisis de Riesgo profesional del policía local en el desempeño de sus funciones*. Barcelona: División de Ciencias Jurídicas, Económicas y Empresariales, Universidad de Barcelona.
- Durán, M. M. (2010). Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71-84. Recuperado el 12 de febrero de 2011 de: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>.
- Escuela de Investigación Criminal. (2006). *Oficina de Talento Humano*. Bogotá: Autor.
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197.
- Kalimo, R. & Mejman, T. (1988). Respuestas psicológicas y de conducta al estrés en el trabajo. En R. Kalimo, M. Batawi & C. L. Cooper (Comp.). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: Organización de las Naciones Unidas. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf#page=35
- Kenan Gül, S. (2008). Police Job Stress in The Usa. *Polis Bilimleri Dergisi Cilt. Turkish Journal of Police Studies*, 10(1). Recuperado el 10 de febrero de 2011 de: <http://gear.pol.tr/Yrd.Do%C3%A7.%20Dr.S.Kenan%20G%C3%9CL1/Police%20Job%20Stress.pdf>
- Ley 4 de 1992 (1992, 18 de mayo). Diario Oficial, 40451. El Congreso de Colombia.
- Ley 62 de 1993 (1993, 12 de agosto). Diario Oficial, 40987. El Congreso de Colombia.
- Pinear J., Rothmann S. (2005) *Suicide Ideation in the South African Police Service*. South African Journal of psychology. 35(1), pp. 58-72. Recuperado el 22 de octubre de 2011 de http://ianrothmann.com/pub/sapsyc_v35_n1_a4.pdf
- Ruiz J. I., Pedraza G., Rodríguez, L. S., Alvarado, L. (2004). Actitudes hacia la delincuencia, normas informales y estresores laborales en empleados de prisiones. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 37-50. Recuperado el 12 de febrero de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/804/80401305/80401305.html>
- Sánchez Milla J.J; Sanz Bou, M.A; Apellaniz González, A. & Pascual Izaola, A. (2001). Policía y estrés laboral. Estresores organizativos como causa de morbilidad psiquiátrica. *Revista de la Sociedad Española de la Salud Laboral en la Administración Pública*. Universidad del País Vasco UPV/EHU. Recuperado el 12 de febrero de 2011 de: http://www.seslap.com/seslap/html/pubBiblio/revista/n_4/polestres.pdf
- Sánchez Tovar, L., Simões Brasileiro, M. D. & Brito, J. C. (2011). Trabajo y salud mental. Caso supervisores de una locación petrolera. *Salud trab. (Maracay)*, 16(1), 39-52. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382008000100005&lng=en&nrm=iso&ignore=.html
- Schaible, L. M. (2006). The Impact of Emotional Labor, Value Dissonance, and Occupational Identity on Police Officers Levels of Cynicism and Burnout. *A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirement for the grade of Doctor of philosophy Washington State University 2006*. Recuperado el 12 de febrero de 2011 de: http://www.dissertations.wsu.edu/Dissertations/Spring2006/L_SCHAIBLE_042506.pdf