

Burnout, malestar psicológico y satisfacción con la vida en policías durante la contingencia sanitaria por COVID-19. Un estudio exploratorio

Burnout, psychological discomfort and life satisfaction in police officers during the health contingency due to COVID-19: an exploratory study


José-Luis Rojas-Solís jlrojassolis@gmail.com

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

 <https://orcid.org/0000-0001-6339-4607>

Manuel-Edgardo Hernández-Corona
manuelcoronapsic@gmail.com

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

 <https://orcid.org/0000-0002-5449-6027>


Brandon-Enrique-Bernardino García-Ramírez
brebgrmz@gmail.com

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

 <https://orcid.org/0000-0001-9261-7427>

Vicente-Arturo López-Cortés vicente.lopez@correo.buap.mx

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

 <https://orcid.org/0000-0003-0888-3285>

Archivos de Medicina (Col), vol. 21,
núm. 2, 2021

Universidad de Manizales, Colombia

Recepción: 12 Diciembre 2020

Corregido: 05 Febrero 2021

Aprobación: 09 Marzo 2021

DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4118.2021>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273868435023>

Resumen: **Objetivo:** *el síndrome de burnout es una condición surgida a partir de la demanda excesiva de energía, recursos y disponibilidad de los trabajadores, repercute en la integridad de quienes lo padecen. El objetivo de este estudio exploratorio, pionero, fue analizar el grado de síndrome burnout, malestar psicológico y satisfacción con la vida en una muestra de oficiales de policía mexicanos durante la pandemia de COVID-19.* **Materiales y métodos:** *se realizó un estudio no experimental, transversal, con alcances exploratorios, descriptivos y correlacionales con 27 policías del estado de Puebla [México], entre los 19 y 43 años de edad. Se utilizaron las escalas Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey, Kessler's Psychological Distress Scale y la Escala de Satisfacción con la Vida.* **Resultados:** *resalta una prevalencia alta de despersonalización en el 81,5% de la muestra; realización personal baja, en un 55,6%; y un agotamiento emocional alto, en el 37%. El 63% indicó malestar psicológico moderado y el 51,9%, una alta satisfacción con la vida. De igual forma, se identificaron asociaciones parciales entre las variables incluidas.* **Conclusiones:** *conviene adelantar nuevas investigaciones orientadas a detectar y promover factores protectores, mecanismos de defensa y tratamientos correspondientes para disminuir los índices del síndrome de quemarse en el trabajo en el sector policial.*

Palabras clave: burnout, agotamiento psicológico, policía, México, COVID-19.

Abstract: **Objective:** *burnout syndrome is a condition that arises from the excessive demand for energy, resources and availability of workers, which has repercussions on the integrity of those who suffer from it. Therefore, the objective of this exploratory study, until now pioneering, was to analyze the degree of burnout syndrome, psychological distress and satisfaction with life in a sample of Mexican police officers during the COVID-19 pandemic.*

Materials and methods: a non-experimental, cross-sectional study was carried out, with exploratory, descriptive and correlational scopes; 27 policemen from the state of Puebla [Mexico] participated, with ages between 19 and 43 years. The Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey, the Kessler's Psychological Distress Scale and the Satisfaction with Life Scale were used. **Results:** a high prevalence of depersonalization stands out in 81,5% of the sample; low personal fulfillment, 55,6%; and a high emotional exhaustion, in 37%; 63% indicated moderate psychological distress and 51,9%, high satisfaction with life. Similarly, partial associations were identified between the included variables. **Conclusions:** it is suggested to develop new research aimed at detecting and promoting protective factors, defense mechanisms and corresponding treatments to reduce the rates of burn syndrome at police work.

Keywords: burnout psychological, policemen, Mexico, COVID-19.

Introducción

Debido al brote del coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) a finales del 2019 los indicadores de estrés y ansiedad se dispararon en todo el mundo, lo cual produjo consecuencias tanto fisiológicas como psicológicas y emociones negativas como depresión, ansiedad, frustración y, a su vez, una disminución de emociones positivas [1]. Los efectos psicológicos de la pandemia se hicieron notar por algunos investigadores [2], lo cual sugiere que algunas profesiones que mantienen contacto directo y constante con los ciudadanos y sus necesidades como los policías- aunado a las condiciones estresantes provenientes de la pandemia y confinamiento, son las más vulnerables y más propensas a presentar alteraciones en su integridad física y psicológica [3,4]. Los estudios realizados para determinar las condiciones y características de la prevalencia del burnout en policías, aún antes de la pandemia son escasos [5] pese a que la frecuencia del síndrome se vincula con las condiciones ambientales y laborales hostiles [6,7].

La situación en el estamento policial

Freudenberger [8] identificó con el término burnout a la demanda excesiva de energía, recursos y disponibilidad de los trabajadores con repercusiones en la integridad física, emocional y psicológica. Este diagnóstico fue retomado por autores como Maslach y Jackson [9], quienes explicaron el fenómeno como la respuesta inconsciente a la demanda excesiva de trabajo. Aunado a esto, el burnout se distinguió de otros términos semejantes dada la presencia de elementos como el desgaste emocional y psicológico; se diferencia, por ejemplo, con el concepto de 'estrés ocupacional', definido como una respuesta biológica con rasgos psicológicos, emocionales, físicos y conductuales menores con comparación con los efectos del síndrome de burnout [10,11].

Posteriormente, las investigaciones de Freudenberg [12] identificaron una serie de síntomas entre los que destacan cansancio extremo, dolores de cabeza, insomnio, enfermedades respiratorias y dificultades gastrointestinales [13]; las manifestaciones psicológicas incluyen frustración, enojo, cinismo y sintomatología depresiva y se asocia al desgaste emocional, fatiga/estrés crónico, despersonalización, cinismo y dificultades en las relaciones interpersonales [14].

Las profesiones más afectadas por el fenómeno de burnout son las de servicio directo, específicamente los médicos y policías [15]. La evidencia empírica acumulada señala al departamento de policía como un sector especialmente afectado por la sintomatología anteriormente mencionada [5,16]. En ese mismo tenor, autores como Onkari e Itagi [17] señalan como principales estresantes al cumplimiento de labores, la interacción social, imagen pública, el control de emociones, el cuidado de la salud e integridad de los ciudadanos, así como el contacto constante con sus necesidades, seguimiento de casos y la responsabilidad por la protección de otros. En concordancia con ello, en su mayoría el ambiente laboral de los oficiales de policía es de carácter hostil, aunado a la constante demanda laboral por parte de sus supervisores, esto se debe a la exigencia emocional y física que se ejerce en los ambientes correspondientes [18,19,20].

Por otra parte, el malestar psicológico se define como un conjunto de cambios emocionales relacionados con un evento, circunstancia o suceso, que no puede agruparse en una condición sintomática, donde se experimenta una incomodidad subjetiva [21]; es un constructo con un valor diagnóstico y preventivo que abarca una diversidad de manifestaciones y cuyo tamizaje se facilita principalmente por medio de la ansiedad y de la depresión [22] debido a que estos síntomas forman parte de las condiciones de vida alcanzados en un tiempo y lugar de una sociedad determinada [23]. Al respecto, es aún escasa la evidencia empírica en muestras policiales [24].

Por otro lado, el bienestar humano presenta una complejidad de estudio debido a su falta de acuerdo en su delimitación conceptual, su carácter temporal, naturaleza plurideterminada y su diversidad de enfoques [25]. Han surgido numerosos conceptos para referirse a este constructo, uno de ellos es el bienestar subjetivo, es decir, el relacionado con el proceso de percepción de la vida de acuerdo con el propio sujeto y constituido por tres componentes relacionados entre sí, a saber: afecto positivo, ausencia de afecto negativo y satisfacción con la vida [26,27]. Investigaciones sobre este constructo en policías han sugerido su notable escasez [28].

Dado a lo mencionado, la presente investigación tiene por objetivo principal analizar el grado de síndrome burnout, malestar psicológico y satisfacción con la vida en una muestra de oficiales de policía mexicanos durante la pandemia de COVID-19 y, como objetivo secundario, identificar la relación entre los factores mencionados.

Materiales y métodos

Se utilizó un enfoque cuantitativo, implementando un diseño no experimental, ex post facto, transversal, con alcances exploratorios, descriptivos y correlacionales.

Participantes

Por conveniencia, la selección de la muestra fue no probabilística sino a través de la técnica de bola de nieve. Así, de una población total de aproximadamente 3000 oficiales de policía que indicaron estar

laborando en el estado de Puebla (México) laborando como custodios, administrativos, patrulleros y moto patrulleros, participaron 27 personas: 5 (18,6%) mujeres y 22 (81,4%) varones, con edades de entre los 19 y 43 años ($M=31,59$; $DT=6,93$). Cabe aclarar que esta población se entiende como toda aquella persona cuya labor, oficio o profesión sea ejercida en las instalaciones o bajo el cargo de la institución oficial encargada del seguimiento y cumplimiento de las leyes correspondientes a un territorio asignado [16].

Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos, y en las instrucciones de cada escala se agregó la expresión “durante la contingencia sanitaria por COVID-19”, para delimitar el contexto contemplado en la investigación.

Datos sociodemográficos, conformado por 4 reactivos que recabaron información sobre el sexo, edad, período de servicio (en meses) y cargo desempeñado. Las opciones de respuesta fueron de opción múltiple para el sexo y el cargo desempeñado, mientras que para los reactivos de edad y periodo de servicio fue una casilla de respuesta numérica libre.

Burnout

Para evaluar la presencia e intensidad del síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) se utilizó el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) [9] en su versión traducida al español y validada para México por Sánchez-Nieto [29]. Este instrumento consta de 22 ítems, divididos en tres categorías: agotamiento emocional (9 ítems, p. ej.: “Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo”), despersonalización (5 ítems, p. ej.: “Siento que estoy tratando a algunos ciudadanos, como si fuesen objetos impersonales”), y baja realización personal (8 ítems, p. ej.: “Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender”). Los reactivos se evaluaron por medio de una escala Likert de seis puntos, donde: 1=Nunca, 2=Algunas veces al año, 3=Algunas veces al mes, 4=Algunas veces a la semana, 5=Unas pocas veces a la semana y 6=Todos los días. En este sentido, de acuerdo con Aranda, Pando y Salazar [30], las puntuaciones altas en los factores de agotamiento emocional y despersonalización y una baja puntuación en realización personal indican una fuerte presencia del burnout. Ahora bien, para la presente investigación se adoptaron los criterios de Sánchez-Nieto [29] donde se presentan los siguientes valores para la clasificación de la intensidad del síndrome de burnout (ver Tabla 1). Los índices de alfa de Cronbach obtenidos para las subescalas en estudios con policías mexicanos han sido $\alpha=0,84$ para agotamiento emocional, $\alpha=0,64$ para despersonalización y $\alpha=0,86$ para realización personal [28].

Intensidad	Baja	Media	Alta
Agotamiento emocional	≤18	19-27	≥27
Despersonalización	≤5	6-9	≥10
Realización personal	≤33	34-39	≥40

Tabla 1

Valores de intensidad para el MBI-HSS

elaboración propia a partir de Sánchez-Nieto [23].

Malestar psicológico, depresión y ansiedad

Se utilizó el Kessler's Psychological Distress Scale (K-10) [31] en su versión traducida al español y validada para México [32]. Esta escala unifactorial está compuesta por 10 ítems redactados a forma de pregunta (p. ej.: "¿Con qué frecuencia te has sentido cansado/a, sin alguna buena razón?"), los cuales miden el grado de ansiedad y depresión presente. Las opciones de respuesta para este instrumento son de tipo Likert y van del 1 al 5, donde 1=Nunca, 2=Pocas veces, 3=A veces, 4=Muchas veces y 5=Siempre, donde a mayor puntuación mayor es la presencia de malestar psicológico, ansiedad y depresión. En este sentido, tal y como se puede observar en la Tabla 2, se asignó la siguiente clasificación con base en los criterios de Vargas y sus colaboradores. El índice de alfa de Cronbach reportado para esta escala fue de $\alpha=0,90$ [32].

Intensidad	Baja	Moderada	Alta	Muy alta
Malestar psicológico (síntomatología de ansiedad y depresión)	10-15	16-21	22-29	30-50

Tabla 2

Valores de intensidad para la escala K-10 de Kessler

elaboración propia a partir de Vargas et al. [32].

Satisfacción con la vida

Se aplicó la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) [33], en su versión traducida al español y validada para México [34]. Este instrumento es unifactorial y, tal como su nombre lo indica, mide el grado de satisfacción con la vida por medio de 5 ítems (p. ej.: "En la mayoría de los aspectos de mi vida es como yo quiero que sea"), los cuales se responden con una escala tipo Likert de cinco puntos, donde 1=Completamente desacuerdo, 2=Desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=De acuerdo y 5=Completamente de acuerdo, en ese sentido, a mayor puntuación mayor es el grado de satisfacción con la vida [35]. Así mismo, tal y como se puede observar en la Tabla 3, se asignó la siguiente clasificación con base en los criterios utilizados por Padrós et al.

[34]. El índice de alfa de Cronbach obtenido en esta escala por Padrós y sus colaboradores fue de $\alpha=0,83$.

Niveles	BS	SL	N	S	AS
Satisfacción con la vida	5-9	10-14	15	16-20	21-25

Tabla 3

Valores de satisfacción para la escala SWLS

Nota. BS=Baja satisfacción, SL=Satisfacción leve, N=Neutral, S=Satisfacción, AS=Alta satisfacción elaboración propia a partir de Padrós et al. [34].

Los índices de confiabilidad obtenidos en las escalas y subescalas implementadas son, en general, altos (ver Tabla 4).

		α	K-S	M	Md	DT	Mín	Máx
Edad	Total	-	-	31,5	32	6,93	19	43
	Mujeres	-	-	31,8	31,9	9,80	19	42
	Hombres	-	-	31,5	31,5	6,41	20	43
Periodo de servicio (meses)	Total	-	-	45,8	34,0	50,30	3	216
	Mujeres	-	-	11,8	5,0	13,77	3	36
	Hombres	-	-	53,5	38,5	52,52	6	216
Agotamiento Emocional	Total	,88	,200	2,75	2,55	1,04	1,00	4,89
	Mujeres	,70	,045	2,75	2,44	,708	2,33	4,00
	Hombres	,90	,098	2,75	2,72	1,12	1,00	4,89
Realización Personal	Total	,77	,200	3,92	4,00	1,09	2,00	5,75
	Mujeres	,81	,200	3,92	3,75	1,06	2,63	5,13
	Hombres	,77	,200	3,92	4,06	1,12	2,00	5,75
Despersonalización	Total	,67	,003	2,73	2,20	1,07	1,00	5,00
	Mujeres	,89	,200	2,68	2,20	1,24	1,40	4,20
	Hombres	,61	,008	2,74	2,30	1,06	1,00	5,00
Malestar Psicológico	Total	,79	,044	2,00	2,00	,476	1,00	3,30
	Mujeres	,85	,036	2,42	2,00	,601	2,00	3,30
	Hombres	,70	,118	1,90	1,90	,402	1,00	2,80
Satisfacción con la vida	Total	,95	,003	3,72	4,20	1,30	1,00	5,00
	Mujeres	,87	,200	3,60	3,60	1,07	1,07	5,00
	Hombres	,96	,001	3,75	4,50	1,37	1,00	5,00

Tabla 4

Análisis de fiabilidad, normalidad y principales estadísticos descriptivos

Nota. α =Índice de fiabilidad, K-S=Índice de Kolmogorov-Smirnov, M=Promedio, Md=Mediana, DT=Desviación estándar, Mín=Mínimo, Max=Máximo. elaboración propia.

Procedimiento

Debido al difícil acceso a la población se utilizó la técnica de bola de nieve: una entrevista con un miembro de la institución policial para explicar la naturaleza y objetivos de la investigación y de esta manera comenzar a contactar a los participantes. Una vez que accedieron a participar, se divulgó el cuestionario online, el cual requirió aproximadamente 15 minutos para su aplicación.

Aspectos éticos

Es preciso señalar que los oficiales de policía tuvieron conocimiento del carácter anónimo, confidencial y voluntario de su participación y dieron su consentimiento informado previo al llenado de la encuesta, que contemplaba la opción de participar, declinar o retirarse del estudio, mediante el formato del consentimiento informado y el aviso de privacidad, con un ítem de aceptación ineludible para poder continuar con el cuestionario. El proceso general se acogió al Código Ético del Psicólogo [36] y la Declaración de Helsinki [37,38]. No hubo entonces obligatoriedad en la participación y tampoco hubo gratificación para la misma. La recolección de datos abarcó el mes de julio de 2020.

Análisis estadístico

A partir de los análisis descriptivos se obtuvieron los índices de consistencia interna (Alpha de Cronbach) de las subescalas implementadas, y luego las principales medidas de tendencia central para cada una de las dimensiones, tanto sociodemográficas como de los instrumentos utilizados. Se realizaron los análisis de normalidad a través del test de Kolmogorov-Smirnov, los cuales indicaron la distribución normal de los datos; no obstante, debido al tamaño reducido de la muestra, se utilizaron técnicas no paramétricas en los análisis inferenciales, esto siguiendo lo mencionado por Ghasemi y Zahediasl [39] y las correlaciones fueron obtenidas a través del índice de Spearman (ρ). Para los análisis estadísticos se utilizó el programa de SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 25 para Windows.

Resultados

Estadísticos descriptivos

A continuación, en la Tabla 4, se presentan las medidas de tendencia central con respecto a las variables de edad y sexo, así como los índices de confiabilidad del Alfa de Cronbach obtenidos para cada una de las variables del estudio.

Siguiendo los criterios de interpretación del coeficiente alfa sugeridos por Oviedo y Campo-Arias [40], las subescalas implementadas arrojaron un nivel de confiabilidad alto, con excepción de la dimensión “despersonalización”; en la mayoría de las subescalas los datos mostraron una distribución normal. La edad promedio tanto en el grupo de mujeres como de hombres se halló en los 31 años. Las dimensiones de “realización personal” y “satisfacción con la vida” obtuvieron las puntuaciones más altas.

A continuación, en la Tabla 5 se muestran los puntos de corte para los valores obtenidos en la escala MBI-HSS. Un 81,5% de la muestra señaló una alta despersonalización lo que a su vez coincidió con una baja realización personal en el 55,6% de la muestra. Por otra parte, el 37% de la muestra reportó un nivel alto en la dimensión de agotamiento emocional.

Variable	Agotamiento emocional f [%]	Despersonalización f [%]	Realización personal f [%]
Alto	10 [37%]	22 [81,5%]	6 [22,2%]
Medio	8 [29,6%]	4 [14,8%]	6 [22,2%]
Bajo	9 [33,3%]	1 [3,7%]	15 [55,6%]

Tabla 5

Frecuencia de casos en las dimensiones del síndrome de burnout [n=27]

elaboración propia.

Respecto al malestar psicológico, la Tabla 6 muestra los puntos de corte de los resultados obtenidos, en ese sentido se puede observar que el 63% de la muestra manifestó un nivel moderado en cuanto a la presencia de malestar psicológico.

Variable	Malestar psicológico f [%]
Muy alta	1 [3,7%]
Alta	6 [22,2%]
Moderada	17 [63%]
Baja	3 [11,1%]

Tabla 6
Frecuencia de casos en la dimensión malestar psicológico [n=27]
elaboración propia.

Ahora bien, tal y como se muestra en la Tabla 7, en el caso de la satisfacción con la vida, el 51,9% de la muestra señaló tener un alto nivel de satisfacción.

Variable	Satisfacción con la vida f [%]
Alta satisfacción	14 [51,9%]
Satisfacción	6 [22,2%]
Neutral	1 [3,7%]
Satisfacción leve	2 [7,4%]
Baja satisfacción	4 [14,8%]

Tabla 7
Frecuencia de casos en la dimensión satisfacción con la vida [n=27]
elaboración propia

En la Tabla 8, se presentan las correlaciones en la muestra de mujeres y varones obtenidas por medio del análisis estadístico de rho Spearman; se describen las asociaciones más altas y significativas de acuerdo con los objetivos del estudio. La edad se asoció significativamente y de manera negativa con la despersonalización ($\rho = -.427^*$, $p < 0,05$). Del mismo modo, se encontraron asociaciones positivas entre el agotamiento emocional con la despersonalización ($\rho = .510^*$, $p < 0,05$) y con el malestar psicológico ($\rho = .497^*$, $p < 0,05$).

	1	2	3	4	5	6	7
1	-						
2	,123	-					
3	-.263	,167	-				
4	-.364	,135	,359	-			
5	-.427*	,102	,510**	,222	-		
6	,109	,019	,497**	,029	,339	-	
7	-.257	,017	,099	,172	,058	-.078	-

Tabla 8
Asociación entre variables en la muestra

Nota. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$. [1]=Edad, [2]=Periodo de servicio, [3]=Agotamiento emocional, [4]=Realización personal, [5]=Despersonalización, [6]=Malestar psicológico, [7]=Satisfacción con la vida [SWLS]
elaboración propia.

Discusión

Con una muestra de 27 oficiales de policía de nacionalidad mexicana, el objetivo principal del presente estudio fue analizar el grado en el que se presenta el síndrome burnout, malestar psicológico y satisfacción con la vida en dicha población durante la pandemia de COVID-19. Por otro lado, el objetivo secundario fue identificar la relación entre los factores mencionados.

Con respecto a la prevalencia del fenómeno, los resultados obtenidos en los factores de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal indicaron una presencia alta del síndrome de burnout en la muestra, y se identificaron puntuaciones asociadas a un nivel moderado de depresión y ansiedad. Por ende, se puede afirmar que la muestra manifestó altos índices de burnout. No obstante, en contraste con esto, los resultados de la escala vida indicaron un alto nivel de satisfacción con la vida. Este resultado contrasta con lo obtenido por Rojas-Solís y Morán, quienes identificaron niveles medios-altos de agotamiento emocional y despersonalización y un nivel bajo de realización personal en una muestra de policías mexicanos. No obstante, ambas investigaciones coinciden con respecto a la alta satisfacción con la vida reportada [28].

En ese sentido, los puntajes quienes participaron revelaron niveles altos en despersonalización y cansancio emocional, sumado a una baja puntuación en realización personal lo cual, acorde con lo propuesto por Aranda et al. [30], indicaría un nivel alto de burnout, lo cual puede provocar una serie de padecimientos físicos y psicológicos que atentan contra la integridad de los involucrados [9].

Las puntuaciones obtenidas en la escala de malestar psicológico señalaron la presencia moderada de síntomas de ansiedad y depresión, lo cual está asociado con un nivel alto de síndrome de burnout, concordando con lo sugerido por la evidencia empírica acumulada sobre la materia [29,41]. Así mismo, se identificó un nivel alto de satisfacción con la vida, hallazgo que contrasta con el trabajo de Silva et al. [42], quienes en su revisión identificaron que los oficiales que presentan altos niveles de estrés poseen menor calidad de vida y, por tanto, niveles bajos de satisfacción.

No se encontró asociación entre el malestar psicológico y la satisfacción con la vida, lo cual es un resultado sorprendente pues, como lo indica Padrós [34], se han hallado relaciones negativas entre la escala de satisfacción con la vida y aspectos desfavorables como la ansiedad y depresión en población mexicana. Es preciso señalar la relación teórica entre el síndrome de burnout y el padecimiento de malestar psicológico, manifestándose en forma de sintomatología depresiva y ansiosa [15,43]; sin embargo, esta idea se encontró parcialmente respaldada por los resultados obtenidos, por cuando se halló una asociación positiva entre el agotamiento emocional (dimensión del burnout) y el malestar psicológico, resultado que coincide con el estudio realizado por Blanco-Álvarez y Thoen [24] donde se encontraron relaciones similares entre los mismos factores.

Se pudo identificar la existencia de una relación negativa entre la edad y los distintos índices del burnout, lo cual es contrastado de manera parcial por investigaciones previas que reportan una relación positiva entre la edad y el síndrome de quemarse en el trabajo, es decir, entre mayor es la edad, mayor es la presencia de sus indicadores, como la despersonalización [44]. No obstante, lo anterior contrasta con la teoría y podría explicarse por cuanto las respuestas de los participantes pueden estar comprometidas por diversos factores tales como la deseabilidad social y la búsqueda por mantener un autoconcepto que no perjudique su integridad personal [28]; este fenómeno se percibiría aún más en cuestionarios auto administrados [45,46].

Limitaciones y fortalezas

Ahora bien, dentro de las limitaciones del presente estudio destaca la implementación del enfoque cuantitativo que no permite contextualizar o profundizar en la experiencia de los participantes; el diseño no experimental no favoreció la validez interna y la selección de la muestra afectó a la validez externa. Igualmente, el carácter exploratorio de los resultados obtenidos impide generar hallazgos concluyentes. La posible deseabilidad social en las respuestas por parte de los oficiales fue un sesgo pudo haber influido en este trabajo, lo cual sugiere cautela en sus interpretaciones. Otra posible distorsión de las respuestas pudo deberse a la solicitud hecha a los participantes de contextualizar el fenómeno de estudio exclusivamente dentro del periodo de cuarentena por COVID-19.

En cuanto a las fortalezas, se puede destacar que esta investigación se realizó durante el periodo de la pandemia sin comprometer la integridad física, psicológica y emocional de los involucrados; y pese a la limitación de la muestra, la información obtenida fue suficiente para identificar resultados que pueden aportar conocimiento sobre la materia, especialmente en la generación de hipótesis. Así mismo, esta investigación empleó un recurso poco utilizado por estudios anteriores: aplicó tres diferentes escalas, validadas para el país y la muestra seleccionada.

Conclusión

La pertinencia del presente estudio es que coadyuvaría en la concientización y sensibilización tanto de los miembros de la policía como de la comunidad científica hacia estos padecimientos. Así, a la luz de los resultados obtenidos en la muestra participante, se puede afirmar que existe una prevalencia alta del síndrome de burnout, lo que concuerda con la presencia moderada de malestar psicológico. Por otra parte, estos hallazgos contrastan con el nivel alto de satisfacción con la vida percibido en este estudio. De igual forma, se identificaron algunas asociaciones parciales entre las variables incluidas.

Esta época de pandemia es relevante para estudiar la capacidad humana para afrontar situaciones fuertes e inesperadas. Futuras líneas de investigación podrían estar orientadas a relacionar el fenómeno con otras posibles variables sociodemográficas (estado civil y escolaridad),

laborales y redes de apoyo. Así mismo, nuevas investigaciones orientadas a detectar y promover factores protectores, mecanismos de defensa y tratamientos correspondientes para disminuir los índices de burnout, durante y después de la pandemia.

Conflictos de interés: los investigadores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Fuentes de financiación: ninguna.

Literatura citada

1. Huarcaya-Victoria J. **Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19.** *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020; 37(2):327-334. DOI: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419
2. Urzúa A, Vera-Villaruel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R. **La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial.** *Ter psicológica.* 2020; 38(1):103-118.
3. Castaño-Castrillón JJ. **La Pandemia.** *Arch Med (Manizales).* 2020; 20(2):265–267. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3873.2020>
4. Juárez-García A. **Síndrome del Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental.** *Salud UIS.* 2020; 52(4):432–439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
5. Trombka M, Demarzo M, Bacas DC, Beira AS, Cicuto K, Salvo V, et al. **Study protocol of a multicenter randomized controlled trial of mindfulness training to reduce burnout and promote quality of life in police officers: the POLICE study.** *BMC Psychiatry.* 2018; 18(1):151–160. DOI: 10.1186/s12888-018-1726-7
6. Corrêa J, Lopes L, Almeida D, Camargo ME. **Workplace wellbeing and Burnout Syndrome: opposite faces in penitentiary work.** *RAM Rev Adm Mackenzie.* 2019; 20(3):1–30. DOI: 10.1590/1678-6971/eRAMG190149
7. Hyemin J, Valencia-Abundiz S, Rodríguez-Rodríguez C, Preciado-Serrano L, Soltero-Avelar R. **Ambiente laboral violento y salud mental en los policías de la zona metro politana de Guadalajara.** *Waxapa.* 2013; 1(8):31–48.
8. Freudenberger HJ. **Staff Burn-Out.** *J Soc Issues.* 2010; 30(1):159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
9. Maslach C, Jackson SE, Leiter M. **The Maslach Burnout Inventory Manual.** Palo Alto CA.: Consulting Psychologists Press; 1986.
10. Odedokun SA. **Differential Influence of Demographic Factors on Job Burnout among Police Officers in Ibadan, Oyo State.** *Mediterr J Soc Sci.* 2015; 6(3):520–526. DOI: 10.5901/mjss.2015.v6n3s1p520
11. Heinemann LV, Heinemann T. **Burnout Research: emergence and scientific investigation of a contested diagnosis.** *SAGE Open.* 2017; 7(1):1–12. DOI: 10.1177/2158244017697154
12. Freudenberger HJ. **The staff burn-out syndrome in alternative institutions.** *Psychother Theory, Res Pract.* 1975; 12(1):73–82. <https://doi.org/10.1037/h0086411>

13. Singh S, Kar SK. **Sources of occupational stress in the police personnel of North India: an exploratory study.** *Indian J Occup Environ Med.* 2015; 19(1):56–60. DOI: 10.4103/0019-5278.157012
14. Useche SA, Montoro LV, Ruiz-Pérez JI, Vanegas C, Sanmartín J, Alfaro E. **Workplace burnout and health issues among Colombian correctional officers.** *PLoS One.* 2019; 14(2):1–21. DOI: 10.1371/journal.pone.0211447
15. De la Fuente-Solana EI, Aguayo-Estremera R, Vargas-Pecino C, Cañadas-de la Fuente G. **Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de burnout en policías Españoles.** *Psicothema.* 2013; 25(4):488–493.
16. Kula S. **Occupational stress, supervisor support, job satisfaction, and work-related burnout: perceptions of Turkish National Police (TNP) members.** *Police Pract Res.* 2017; 18(2):146-159. DOI: 10.1080/15614263.2016.1250630
17. Onkari D, Itagi S. **Occupational stress of women police.** *Indian J Heal Wellbeing.* 2018; 9(1):38–42.
18. Ritu, SU, Anand M. **A Comparative Study of Burnout and Organization Commitment among Police Personnel of Different Hierarchies.** *Indian J Heal Wellbeing.* 2014; 5(5):551–557.
19. Almale BD, Vankudre AJ, Bansode-Gokhe SS, Pawar VK. **An epidemiologic study of occupational stress factors in Mumbai police personnel.** *Indian J Occup Environ Med.* 2014; 18(3):109–112. DOI: 10.4103/0019-5278.146906
20. Stoyanova RG, Harizanova SN. **Assessment of the Personal Losses Suffered by Correctional Officers due to Burnout Syndrome.** *Int J Occup Environ Med.* 2016; 7(1):33–41. DOI: 10.15171/ijoem.2016.680
21. Gómez-López ME. **Guía de intervención psicológica para pacientes con embarazo de alto riesgo.** *Perinatol y Reprod Humana.* 2007; 21(2):111–121.
22. Gallegos WA, Calcina RR, Canaza KC. **Confiabilidad y estructura factorial de la escala de malestar psicológico de Kessler en estudiantes universitarios de Arequipa (Perú).** *Arch Med (Manizales).* 2019; 19(2):387-395. <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.2854.2019>
23. Bolaños-Ceballos F, De Keijzer B. **Social determinants of psychological distress and stress in men who perpetrate family violence in Mexico City.** *Salud Colect.* 2020; 16:1-20. DOI: 10.18294/sc.2020.2249
24. Blanco-Álvarez T, Thoen MA. **Factores asociados al estrés laboral en policías penitenciarios costarricenses.** *Rev Costarric Psicol.* 2017; 36(1):45–59. DOI: 10.22544/rcps.v36i01.03
25. García-Viniegras CRV, González-Benítez I. **La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales.** *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2000; 16(6):586–592.
26. Arita WYB. **Satisfacción por la vida y Teoría homeostática del bienestar.** *Psicol y Salud.* 2005; 15(1):121–126. <https://doi.org/10.25009/pys.v15i1.826>
27. Andrews FM, Withey SB. **Social Indicators of Well-Being.** New York: Springer; 1976.

28. Rojas-Solís JL, Morán-González T. **Síndrome de Burnout y Satisfacción de Vida en Policías Ministeriales Mexicanos.** *Arch Criminol Segur Priv y Crim.* 2015; 5:1–17.
29. Sánchez-Nieto JM. **Frecuencia Del Burnout en Policías de la Ciudad de México.** *Liberabit.* 2012; 18(1):69–74.
30. Aranda-Beltrán C, Pando-Moreno M, Salazar-Estrada JG. **Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México.** *Rev Salud Uninorte.* 2016; 32(2):218–227. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.32.2.8828>
31. Kessler RC, Barker PR, Colpe LJ, Epstein JF, Gfroerer JC, Hiripi E, et al. **Screening for serious mental illness in the general population.** *Arch Gen Psychiatry.* 2003; 60(2):184–189. DOI: 10.1001/archpsyc.60.2.184
32. Vargas-Terrez BE, Villamil-Salcedo V, Rodríguez-Estrada C, Pérez-Romero J, Cortés-Sotres J. **Validación de la escala Kessler 10 (K-10) en la detección de depresión y ansiedad en el primer nivel de atención. Propiedades psicométricas.** *Salud Ment.* 2011; 34(4):323–331.
33. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. **The Satisfaction With Life Scale.** *J Pers Assess.* 1985; 49(1):71–75. DOI: 10.1207/s15327752jpa4901_13
34. Padrós-Blásquez F, Gutiérrez-Hernandez CY, Medina-Calvillo MA. **Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México).** *Av en Psicol Latinoam.* 2015; 33(2):223-232. <https://doi.org/10.12804/apl33.02.2015.04>
35. Vinaccia-Alpi S, Parada N, Quiceno JM, Riveros-Munevar F, Vera-Maldonado LA. **Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá.** *Rev Psicogente.* 2019; 22(42):1–13. DOI: 10.17081/psico.22.42.3468
36. Sociedad Mexicana de Psicología. **Código Ético del Psicólogo.** 4th ed. México: Trillas; 2007.
37. Comisión Nacional de Bioética. **Declaración de Helsinki: antecedentes y posición de la Comisión Nacional de Bioética.** México D.F.: CONBIOETICA; 2013.
38. Manzini JL. **Declaración De Helsinki: principios eticos para la investigación médica sobre sujetos humanos.** *Acta Bioeth.* 2000; 6(2):321–334. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
39. Ghasemi A, Zahediasl S. **Normality tests for statistical analysis: a guide for non-statisticians.** *Int J Endocrinol Metab.* 2012; 10(2):486–489. DOI: 10.5812/ijem.3505
40. Oviedo HC, Campos-Arias A. **Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach.** *Rev Colomb Psiquiatr.* 2005; 34(4):572–580.
41. Corredor-Pinzón NE, Torres LM. **Burnout en miembros de la Policía Nacional de Colombia: un análisis crítico.** *Sinapsis.* 2013; 5(5):62–73.
42. Cascaes-Da Silva F, Soleman-Hernandez SS, Gonçalves E, Da Silva-Castro TL, Valdivia-Arancibia BA, Da SilvaR. **Qualidade de vida de policiais: uma revisão sistemática de estudos observacionais.** *Rev Cuba Med Mil.* 2014; 43(3):341–351.

43. Forbes-Alvarez R. **El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa.** *Éxito Empres.* 2011; 160:1-4.
44. De Oliveira RS, De Barros Neto TL, Da Silva AA, Grandi JL, Santos Menezes IB. **The relationship between the levels of stress and the age and years of service of military firefighters from the fire rescue corps of the metropolitan area of the state of São Paulo.** *Int J Occup Saf Ergon.* 2012; 18(4):579–586. DOI: 10.1080/10803548.2012.11076951
45. De Las Cuevas-Cartresana C, Gonzalez De Rivera RJL. **Autoinformes y respuestas sesgadas.** *An Psiquiatr.* 1992; 8(9):362–366.
46. Marlow D, Crowne DP. **Social desirability and response to perceived situational demands.** *J Consult Psychol.* 1961; 25(2):109–115. <https://doi.org/10.1037/h0041627>

Enlace alternativo

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4118> (html)