

Artículo de Investigación Científica o Tecnológica

Síndrome de quemarse por el trabajo y factores de riesgo psicosociales extralaborales en guardas de seguridad del sector portuario de Buenaventura 2016

The burned by work syndrome and its relation with the extra- work psychosocial risk factors in security guards of the port sector in Buenaventura city 2016

Yeisson Valencia Agudelo¹

Recibido: 10 diciembre de 2015

Aceptado para publicación: 1 junio de 2016

RESUMEN

Introducción: El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) es una de las patologías de mayor incidencia del contexto laboral en la actualidad, siendo una respuesta al estrés crónico que consiste en una pérdida de ilusión en el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa; así mismo, los factores de riesgos psicosociales extralaborales son una importante fuente de estrés, afectando de este modo la esfera individual, familiar y comunitaria de los trabajadores.

Objetivo: Determinar la relación entre el SQT y los factores riesgo psicosociales extralaborales en los guardas de seguridad del sector portuario de la ciudad de Buenaventura en el año 2016.

Métodos: Estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 93 guardas (hombres) a los cuales se les aplicó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) y el cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Extralaboral de la batería para el riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social.

Resultados: Se encontró correlación altamente significativa ($p: 0.000$) entre el SQT y los riesgos psicosociales extralaborales.

Conclusión: Hay una importante mediación de los factores extralaborales en psicopatologías como el SQT.

Palabras clave: Síndrome de quemarse por el trabajo, riesgo psicosocial extralaboral, guarda de seguridad.

ABSTRACT

Introduction: Work-burn-out syndrome (SQT) is one of the most prevalent pathologies in the workplace today, being a response to chronic stress that consists of a loss of illusion at work, mental fatigue, indolence and guilt; Likewise, the factors of extra-occupational psychosocial risks are an important source of stress, affecting in this way the individual, family and community sphere of the workers.

Objective: To determine the relationship between SQT and extra-occupational psychosocial risk factors in the security sector of the port sector of the city of Buenaventura in 2016.

Methods: Descriptive, cross-sectional descriptive study with a sample of 93 guards (men) To which the Questionnaire for the Evaluation of Burn Syndrome by the Work (CESQT) and the questionnaire of Psychosocial Risk Factors Extralaboral of the battery for the psychosocial risk of the Ministry of Social Protection were applied to them.

Results: Highly significant correlation ($p: 0.000$) was found between SQT and out-of-work psychosocial risks.

Conclusion: There is an important mediation of extralabor factors in psychopathologies such as SQT

Keywords: burned by work syndrome, non-work related psychosocial risk, security guard

¹ Psicólogo, Magister en Salud Ocupacional. Universidad Católica de Pereira; Pereira (Colombia).

Dirección de correspondencia: Dirección: Av. Portuaria, puerta Raymond, sociedad portuaria de B/ventura, Oficina FORTOX, 2 Piso. Tel: 311 335 97 99. E-mail: yeisson349@gmail.com .

INTRODUCCIÓN

El sector de servicios es uno de los que mayor empleo genera en el país; sin embargo, por sus características de mercado (atención cliente/usuarios) es uno de los que más demandas psicológicas y emocionales ejerce sobre los trabajadores, desencadenando una significativa prevalencia de estrés crónico y patologías que éste conlleva como el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT).

Patologías como esta no solo afectan a los sujetos que la padecen física, psicológica y socialmente; sino que a su vez repercuten en las organizaciones, aumentando los niveles de ausentismo, rotación, baja productividad, pérdida de la calidad en la atención y peor aún, aumentando la accidentalidad. El trabajador debe ser entendido en su integralidad y no fraccionado, evitando fijar solo la mirada en aquellos factores del ambiente laboral que pueden dar origen a las psicopatologías, sino que se ha de tener en cuenta el contexto socio-comunitario y familiar al que pertenece el sujeto, buscando identificar su relación e influencia en el desarrollo de las enfermedades psicolaborales.

La globalización comercial y la expansión de las prácticas de mercado neoliberales, ha traído como consecuencia cambios en las características de las actividades laborales, flexibilizando las jornadas y el tipo de contratación; el trabajo por turnos, a destajo, nocturno, las contrataciones por prestación de servicios y a término fijo; lo que implica una percepción de inestabilidad y falta de seguridad laboral. Esta nueva dinámica de mercado laboral, conlleva a que los riesgos psicosociales cobren un papel protagónico y se les brinde una mayor atención. Este riesgo, no es nuevo, siempre se ha estado presente en las organizaciones y ha sido preferentemente estudiado en el sector servicios, donde hay más incidencia de estrés laboral y de patologías como el SQT.¹

Cifras aportadas por Gil-Monte² usando la encuesta sobre la calidad de vida laboral, realizada en 2007 en España por el Ministerio de Trabajo e Inmigración, determinó que el 55.1% de los encuestados manifestó niveles medio-altos de estrés. Así mismo la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, estableció al estrés como el segundo problema relacionado con la actividad laboral, afectando al 22% de los trabajadores, en Estados Unidos según el informe de National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), entre el 28 % y 40 % de los trabajadores informaron que su trabajo resultaba estresante.

El SQT se caracteriza por la pérdida de la ilusión en el trabajo, aumento del agotamiento psíquico (físico y emocional), indolencia con los clientes/usuarios y aumento en los sentimientos de culpa.² En Latinoamérica según las cifras proporcionadas por Grau, *et al.*³; la prevalencia de SQT en los profesionales de la salud (n 11,530) fue de 11.4%; de los cuales: 14.9% en España, 14.4 % en Argentina y 7.9 % en Uruguay; para México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y el Salvador se presentó una prevalencia entre 2.5% y 5.9%.

En Colombia el Ministerio del Trabajo a través del decreto 1477 de 2014 sobre la tabla de enfermedades laborales,⁴ establece al síndrome de Burnout como una enfermedad de origen laboral.

Diferentes estudios^{2,5,6} consideran que el SQT se presenta especialmente en trabajadores del sector servicios. En Colombia en el primer semestre del año 2015, el 20.2% de la población formalmente empleada correspondió al sector servicios,⁷ Gil-Monte² determinó que los riesgos de adquirir el SQT en este sector se debe a: “trabajar en contacto con los clientes de la organización hace que los trabajadores estén expuestos con frecuencia a riesgos psicosociales como agresiones y conflictos interpersonales, sobrecarga de casos a atender, conflicto y ambigüedad del rol, percepción de inequidad en los intercambios sociales [...]”.

En este sentido, las empresas de seguridad privada hacen parte del sector servicios, su objetivo es brindar protección a los bienes de los clientes. Las condiciones psicosociales en las que se desarrolla esta actividad son en su gran mayoría un factor de riesgo; extensas jornadas laborales, turnos rotativos especialmente los nocturnos, falta de autonomía y control, ambigüedad de rol, estilos de mando y liderazgo autoritarios, así como los riesgos intrínsecos de la actividad como los ataques a la integridad física; son factores de riesgo psicosociales que conllevan al desarrollo del estrés laboral crónico y consecuentemente al origen de patologías como el SQT; con consecuencias negativas a nivel biológico, psicológico y socio/familiar.⁸

Las personas que se encuentran susceptibles a estos factores de riesgo es un número significativo de la población laboralmente activa; en Latino América las empresas de seguridad llegaron a contar con casi 2.5 millones de empleados para el año 2007.⁹ En el caso de Colombia para el año 2014 se contaba con 233,814 agentes de seguridad privada, de los cuales el 83% correspondía a guardas de seguridad, distribuidos en 4,596 servicios de vigilancia.¹⁰

Bautista *et al.*¹¹, realizaron un estudio para conocer la prevalencia del SQT y las condiciones de salud mental en un grupo de coordinadores de seguridad privada (n: 32), encontraron que el SQT estuvo presente en todos los participantes del estudio, pero en niveles bajos; en lo que respecta al estado de salud mental, se encontraron alteraciones en la conducta y perturbaciones del sueño, esta última se relacionó significativamente con el agotamiento emocional. Concluyeron que, a pesar de los niveles bajos del Burnout, este tiene incidencia sobre la salud mental de los sujetos al conllevar a perturbaciones del sueño.

Sarsosa *et al.*¹², determinaron la prevalencia de SQT en policías (n: 106) y su relación con las variables sociodemográficas, evidenciaron que la población estudiada no presentó el síndrome, ni tampoco encontraron una relación estadística con las variables sociodemográficas.

El estudio de Moreno y Hidalgo¹³ con 391 guardas de seguridad de una empresa carbonífera del departamento de la Guajira (Colombia); encontró que en la población no existe prevalencia de SQT y tampoco se registró una mala percepción de clima organizacional. Concluyeron que un buen clima laboral es un factor protector que minimiza la probabilidad de presente el SQT.

El estudio de Hernández *et al.*¹⁴, realizado con 133 guardas de

seguridad de un centro penitenciario en España, evidenció que el SQT tiene una prevalencia de 43.60% en un nivel alto entre los vigilantes; puntuando especialmente alto en cansancio emocional y en despersonalización, sin diferencias estadísticamente significativas con las variables sociodemográficas. Concluyeron que los guardas de seguridad de los centros penitenciarios presentan un riesgo significativo de contraer el SQT, debido a las condiciones del ambiente de trabajo a los cuales se ven expuesto.

Un estudio realizado en Sevilla, España¹⁵ con 136 funcionarios de un hospital psiquiátrico penitenciario, encontró que el personal de vigilancia, en contacto más frecuente con los internos, se encontró más insatisfecho con su desempeño profesional, más agotado emocionalmente y más despersonalizados que el resto de la población, concluyó que los guardas de seguridad al ser los encargados de la disciplina y el permanecer en mayor contacto con los internos, utilizan como mecanismo de afrontamiento, la despersonalización.

Sánchez¹⁶ en la Ciudad de México, con 244 policías mostró que el 44.6% de la población presentó SQT, obteniendo su mayor puntaje en la poca realización personal, seguido por la despersonalización y agotamiento emocional, se encontró una relación significativa entre la antigüedad laboral y el agotamiento emocional.

Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT)

Gil-Monte¹⁷ define el SQT como: “una respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por la baja ilusión en el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa”; agregando que es una de las posibles respuestas que puede generarse de una condición psicosocial riesgosa, siendo, por lo tanto, una de las posibles formas de desarrollo del estrés laboral; sin embargo, no es la única respuesta o resultado que se tiene de una condición estresante.

El autor¹⁷ define las cuatro dimensiones del síndrome como: Ilusión por el trabajo, hace referencia a los deseos del trabajador de alcanzar los objetivos y metas que se traza, lo que supone el disfrute de sus actividades laborales. Desgaste psíquico: es la presencia de agotamiento emocional y físico a consecuencia de las actividades laborales especialmente en las relaciones interpersonales problemáticas. Indolencia: son los comportamientos y actitudes de indiferencia y cinismo que tienen los empleados con sus usuarios/clientes. Y culpa, cuando el sujeto se cuestiona por su comportamiento de cinismo hacia los clientes, generando sentimientos de culpa. Del mismo modo, expone la forma como las cuatro dimensiones interactúan en el desarrollo del SQT: El deterioro cognitivo (bajas puntuaciones en ilusión por el trabajo) y afectivo (altas puntuaciones en desgaste psíquico) aparece como primera respuesta a las fuentes de estrés laboral crónico, desarrollando los individuos, con posterioridad, actitudes negativas hacia las personas que atienden en su trabajo (altos niveles de indolencia). La aparición de los sentimientos de culpa es posterior a estos síntomas, no presentándose en todos los profesionales.¹

Como la culpa no necesariamente debe aparecer en todos los sujetos que presentan la sintomatología del SQT, se establecieron dos perfiles del síndrome: en el perfil,¹ los sujetos presentan

altas puntuaciones en desgaste psíquico e indolencia y bajas puntuaciones en ilusión por el trabajo, en ausencia de los sentimientos de culpa, considerándose como un caso grave de SQT. En el perfil,² se presentan los anteriores síntomas, pero con la presencia también de los sentimientos de culpa, este es considerado como un caso muy grave o severo.¹

La culpa es una repuesta que conlleva a sentimientos de auto-recriminación por la conducta adoptada durante las relaciones interpersonales especialmente con los clientes. Caballero *et al.*¹⁸, describen las características de la culpa: “a) excesiva preocupación por el daño ocasionado a uno mismo o a otra persona; b) enojo contra uno mismo por la propia conducta que ha dado lugar al daño y que la persona define como una conducta incorrecta, inepta, necia, pecaminosa y/o malvada; y c) temor a ser descubierto y perder la aprobación”

Quiceno y Vinaccia⁶, identificaron que las manifestaciones del SQT son más frecuentes en ambientes laborales en los cuales no se brinde la posibilidad que los trabajadores tomen decisiones, al presentar una jerarquía rígida y burocrática que no brinde un margen; también que no se ofrezca la posibilidad de ascender en la estructura organizacional frustrando los deseos de ascenso; empresas que no proporcionen mayor estabilidad laboral gracias al establecimiento del trabajo a destajo, por labor contratada o por contratos a términos fijo (especialmente los inferiores a un año). También, en los ambientes físicos en los cuales los trabajadores están expuestos a condiciones ambientales como temperatura, polución, gases, radiación solar, ruido y vibraciones entre otros. De la misma manera, los trabajos que cuenten con jornadas irregulares o por turnos que impliquen especialmente jornadas nocturnas. Es igualmente, un factor organizacional asociado al SQT, la ambigüedad del rol, cuando no se tiene una claridad de quien es el jefe o se realizan funciones que no son las correspondientes al cargo.

Las personas que trabajan en el sector servicios son más susceptibles de presentar SQT, puesto que a diario se ven enfrentados a las demandas de sus usuarios/clientes/pacientes, quienes exigen la atención oportuna y efectiva de los empleados; este último, tiene contacto directo con las emociones del cliente (tristes, ira, angustia) y debe controlar las respuestas emocionales que le generan estas interacciones. En algunas profesiones como guardas de seguridad privada, policías y guardas de prisiones, sus usuarios/clientes pueden ser problemáticos y atentar contra su integridad. Por lo tanto, el SQT es entendido en palabras de Quiceno y Vinaccia,⁶ como una forma de acoso psicosocial en el trabajo, pero diferente al mobbing, puesto que este tiene claramente definido un acosador y un acosado; en el SQT las condiciones del ambiente de trabajo operan como acosadores en la medida que el sujeto los perciba como tal.

El ser guarda de seguridad del sector portuario implica que el trabajador pueda verse enfrentado a condiciones laborales como las jornadas extensas, puestos de trabajo en los que se exige una disposición física y psicológica de alerta permanente, tener que contener el accionar delictivo o transgresor de personas; así como reprimir sus emociones ante los agravios y ataques de los que puede ser objeto. Como también, atender las demandas socio familiares al carecer de un ejercicio adecuado de su rol

como padre, esposo y amigo a consecuencia de su permanencia en el trabajo; condiciones demandantes las que pueden superar la capacidad de control del sujeto; conllevando al estrés crónico y las patologías asociadas como el SQT. Al respecto, Quiceno y Vinaccia,⁶ establecen que el estrés crónico se produce cuando fallan las estrategias de afrontamiento que suelen emplear los sujetos ante un desbalance entre las demandas y las capacidades de enfrentarlas.

Arcila¹⁹ comentó que el SQT tiene un impacto significativo en las relaciones interpersonales tanto intra como extralaboralmente, puesto que las conductas como la no verbalización, la despersonalización y el cinismo, la agresividad, la irritabilidad y el aislamiento pueden conllevar a problemáticas en la relación con los demás, agregando: “Las consecuencias del síndrome no terminan cuando el sujeto finaliza su jornada laboral, por el contrario afecta la vida privada, pues las actitudes cínicas y de desprecio impactan fuertemente sobre la familia y los amigos. Debido al desgaste psíquico, los sujetos se encuentran aislados creando un deterioro en las relaciones interpersonales, además hay un endurecimiento de los sentimientos como consecuencia de las actitudes de despersonalización”.¹⁹

El padecer SQT trae consecuencias a tres niveles, individual: fatiga mental y física, agotamiento, ansiedad, depresión, irritabilidad, problemas psicosomáticos (trastornos músculo esqueléticos, problemas gastrointestinales y cardiovasculares); Laboral: falta de interés, insatisfacción y falta de compromiso, deseos de renunciar; Y organizacional: aumento en las tasas de ausentismo, rotación, baja productividad y descenso en la calidad de la atención²⁰ especialmente en el sector servicios.

Factores de riesgo psicosociales y Factores de riesgo psicosocial Extralaboral

Los factores psicosociales son definidos en un primer momento por la OIT y la OMS como: las “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”.²¹

El Ministerio de la Protección Social, expidió la resolución 2646 de 2008, está en su artículo n° 5 explica que los factores psicosociales: “Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas”.²²

Villalobos,²³ entiende los factores psicosociales al igual que las anteriores definiciones, en sus tres dimensiones: individual, intralaboral y extralaboral, evidenciándose que las condiciones externas al contexto laboral son un aspecto importante a considerar, para poder determinar los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos los trabajadores; al respecto ella define: “Condición o condiciones del individuo, del medio extralaboral o del medio laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el

trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos y, por último, producen estrés, el cual tiene efectos a nivel emocional, cognoscitivo, del comportamiento social y laboral y fisiológico”.²³

Estos riesgos, son los principales responsables del estrés laboral y las patologías que se desencadenan, depresión, SQT, fatiga crónica, trastornos de ansiedad, entre otros. Igualmente, tienen un impacto significativo en la economía de las empresas, ya que hay una disminución en la calidad y productividad, un aumento en el ausentismo, la rotación, los conflictos interpersonales y la accidentalidad.

La ciudad de Buenaventura es una de las ciudades con mayor índice de pobreza y violencia de Colombia, según un estudio desarrollado por Núñez y Carvajal²⁴ para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) publicado en el 2007, en esta localidad habitan al rededor de 400,000 personas de las cuales el 80.6% viven en condiciones de pobreza; y 43.5% viven en condiciones de indigencia; con un índice de desempleo estimado en el 29%, y de subempleo del 35%.

Estas difíciles condiciones socioeconómicas y de orden público por las cuales atraviesan los habitantes de esta ciudad, hace pensar que la población objeto del presente estudio se encuentran expuestos a estos riesgos psicosociales extralaborales en sus comunidades en las cuales deben vivir en condiciones de pobreza, con carencias en la calidad de las viviendas y el acceso deficiente a servicios públicos; así como las circunstancias de violencia. Esto, anudado a las condiciones laborales propias de su actividad, podrían brindarse los medios para que se presente el estrés crónico y una consecuencia de este como el SQT.

El presente estudio buscó relacionar el SQT y los riesgos psicosociales extralaborales en 93 guardas de seguridad del sector portuario en la ciudad de Buenaventura.

El contexto

Los guardas de seguridad se encuentran distribuidos en diferentes sectores de la instalación portuaria y 80 % de los puestos de trabajo se encuentran a la intemperie, expuestos a todos los elementos: sol, lluvia, viento y polución.

El personal se encuentra distribuidos en tres bloques de trabajo (aprox. 76 hombres por bloque); las jornadas de trabajo son turnos de 8 o 12 horas; así, los turnos 8 horas son: A (06:00-14:00 Horas), B (14:00-22:00 H) y C (22:00-06:00 H) que se realizan los días martes, miércoles, jueves y viernes. Los turnos de 12 horas son: D (06:00-18:00 H) y N (18:00-06:00 H) que se realizan los días sábados, domingos y lunes, días en los cuales también se programan los descansos que denominados Z, que oscilan entre 24, 36 y 48 horas (este último solo cada 15 días para uno de los bloques de trabajo).

Cada uno de los bloques 1, 2 y 3, rotan por los distintos horarios de trabajo durante cada una de las semanas, e igualmente, en cada turno todos los guardas rotan por cada uno de los 76 puestos de trabajo que existen en la instalación; razón por la cual, no hay puestos de trabajo fijos; salvo algunas excepciones. En estos puestos y de acuerdo a las funciones que cumplen los guardas, se encuentra expuesto a riesgos psicosociales, físicos, químicos,

biológicos, mecánicos, locativos y especialmente públicos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este fue un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, la población estuvo conformada por 230 guardas de seguridad (todos hombres) del sector portuario de la ciudad de Buenaventura.

Los criterios de Inclusión fueron: trabajadores que laboren en la compañía, y deseen participar voluntariamente en el estudio. Se excluyó los trabajadores diagnosticados previamente con alguna patología psiquiátrica, psicológica o psicolaboral y los que al momento de la aplicación de los instrumentos se encontraron de permiso o incapacitados.

Se utilizó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo CESQT desarrollado por Gil-Monte en el año 2005²⁵ y el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Extralaboral desarrollada por Ministerio de la Protección Social Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales en 2010²⁶ y la encuesta de datos sociodemográficos diseñada para el presente estudio. El procesamiento de la información se realizó con el software IBM SPSS versión 20.0. Las variables numéricas se analizaron con base en las medidas de tendencia central (mediana, promedio, desviación estándar e intervalos de confianza al 95%) y las variables nominales se describieron con base en distribuciones porcentuales.

Para medir la asociación entre variables se emplearon las distribuciones Chi-cuadrado, valor p y estadísticas no paramétricas de correlación de acuerdo al cumplimiento de los supuestos para su aplicación. Se estableció un nivel de significación estadística $\alpha = 0.05$.

Se llevó a cabo una prueba piloto para conocer la receptividad, nivel de respuesta y la comprensión de los ítems por parte de la población objeto de estudio con guardas de seguridad externos a la instalación portuaria y se determinaron los ajustes correspondientes.

Los participantes diligenciaron los cuestionarios al finalizar la jornada laboral en las oficinas de talento humano de la compañía en un tiempo promedio de 30 min. La técnica de aplicación utilizada fue la de Heterolectura y auto diligenciamiento: el examinador lee los enunciados, los ítems y las alternativas de respuesta. El trabajador siguió la lectura del examinador y registró las respuestas en el cuestionario; esta modalidad de aplicación fue tomada de las técnicas propuestas en la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del ministerio.²⁶

Consideraciones éticas

Se citó al personal a una reunión para exponer los objetivos del estudio y resolver las dudas. Se socializó y entregó el consentimiento informado enmarcado dentro de la Resolución N° 008430 de 1993²⁷ de Ministerio de la Protección Social, de acuerdo a su artículo 11, este estudio se considera de riesgo mínimo teniendo en cuenta que algunas preguntas incluidas en el cuestionario pueden generar algún grado de susceptibilidad, dado que se tocarán temas relevantes que influyen en la calidad de vida

laboral y persona.

Se garantiza: La confidencialidad de la información y reserva de la identidad de los participantes del estudio, la participación voluntaria sin beneficios en intereses diferentes a los ofrecidos con los resultados de la investigación, plena información y atención a las inquietudes de los participantes, la devolución de los resultados y de forma general a los participantes y solo de forma particular si es solicitada.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 93 sujetos que cumplieron con los criterios de inclusión. Inicialmente se realizó un análisis exploratorio de la información para fortalecer la validez interna del estudio con base en identificación de posibles valores de omisión, valores extremos (outliers) e inconsistencias garantizando de esta forma la calidad de los resultados obtenidos.

La edad de la población de estudio fluctuó entre 21 y 58 años de edad, con una media de 32.8 años; 75% de la población se encuentra en edad menor o igual a 37 años. El 86% de los encuestados son bachilleres, la gran mayoría (60%) conviven en unión libre con su pareja, así como 82.8 % pertenece al estrato uno y dos. El 21% tiene casa propia, el resto vive en arriendo (37.6%) y su gran mayoría (39.8%) en casa familiar; 75.3 % vive en casa de material y en promedio tiene TRES personas a cargo económicamente, con un máximo de seis personas (Tabla 1).

El 75% de los participantes tienen igual o menos de 6 años laborando en el puesto de seguridad donde se realizó de estudio, con un promedio de 4.3 años. El 77.4% realiza turnos 8 horas en con más frecuencia, así como también se observó que antes de realizar el diligenciamiento de los cuestionarios el 49.5% de los encuestados había laborado un turno 8 horas diurno; finalmente el 75.3% manifestaron ganar menos o igual a un millón de pesos (COP) (Tabla 2).

En la Tabla 3 se observa que el 17.2% de los participantes presentaron una prevalencia alta y crítica de SQT, así como también un 35.5% se clasificaron en un nivel medio. Es igualmente importante destacar que las dimensiones pérdida de ilusión por el trabajo (24.7%) y desgaste psíquico (36.6%) presentaron puntuaciones significativamente en el nivel alto así como en el nivel crítico, especialmente la segunda dimensión. Sin embargo, también se observó que 25.8% no presentó desgaste psíquico. En el nivel medio se encuentra clasificado el mayor número de participantes, con excepción de la dimensión de culpa, donde 54.8% poseen un nivel bajo y solo se presenta una prevalencia de 18.3%.

Se puede apreciar en la Tabla 4 que el 18.3% de los participantes presentó una prevalencia de riesgo psicosocial extralaboral muy alto, al igual que 23.7% se encuentra en un nivel alto, concentrando el 42% de los participantes. De otro lado, en las características de la vivienda y el entorno es la dimensión en la cual se evidencia el mayor número de participantes (50.5%) en un nivel riesgo alto y muy alto; seguido por la dimensión de tiempo fuera del trabajo 48.4% y el desplazamiento de la vivienda-trabajo-vivienda 47.4%. Se observó que el 52.7% se encuentra sin riesgo en la dimensión de influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo; como

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio.

Características sociodemográficas	n (%)
Edad	
Rango	21 – 58
Media ± D. Estándar	32.6 ± 8.2
Nivel de estudios	93 (100.0)
Bachillerato (Incompleta o completa)	80 (86.0)
Técnica	13 (14.0)
Estado civil	
Soltero	16 (17.2)
Casado	15 (16.1)
Union libre	60 (64.5)
Separado	2 (2.2)
Tipo de vivienda	
Propia	21 (22.6)
En arrendo	35 (37.6)
Familiar	37 (39.8)
Características de la vivienda	
Madera	11 (11.8)
Material	70 (75.3)
Mixta	12 (12.9)
Estrato socioeconómico	
Uno	63 (67.7)
Dos	14 (15.1)
Tres	15 (16.1)
Cuatro	1 (1.1)
Número de personas a cargo	
Rango	0 – 6
Media ± D. Estándar	3.0 ± 1.2

también el 51.6% sin riesgo en las relaciones familiares y el 39.8% en la situación económica del grupo familiar.

Se aprecia en la Tabla 5 una correlación bajo el método Spearman altamente significativa (p : 0.000) entre el SQT y los riesgos psicosociales extralaborales, se observa del mismo modo un coeficiente de correlación positivo (p : 0.678) entre ambas variables.

En las correlaciones del SQT con las todas las dimensiones que componen el riesgo psicosocial extralaboral se observó igualmente una correlación altamente significativa, siendo valores p inferiores a 0.05; el único valor p cercano al valor de referencia (0.05) es el evidenciado en la correlación del SQT con la dimensión de relaciones familiares (p : 0.025). Todos los coeficientes de correlación fueron positivos.

En las correlaciones entre la dimensión del SQT ilusión por el trabajo y riesgo psicosocial extralaboral y todas sus dimensiones, se evidenciaron unos coeficientes de correlación negativos entre todas las correlaciones; así como se presentó una significación estadística importante entre todas las variables, con excepción de

Tabla 2. Características laborales de la población de estudio

Características laborales	n (%)
Antigüedad (años)	
Rango	1 – 6
Media ± D. estándar	4.3 ± 1.6
Turnos realizados con mayor frecuencia	
8 Horas	72 (77.4)
12 Horas	21 (22.6)
Último turno antes de diligenciar la ficha	
Descanso	4 (4.3)
Nocturno 8 horas	14 (15.1)
Nocturno 12 horas	12 (12.9)
Diurno 8 horas	46 (49.5)
Diurno 12 horas	17 (18.3)
Promedio salarial	
Menos o igual a \$ 1 millón	70 (75.3)
Más de \$ 1 millón	23 (24.7)

la establecida con la influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo (p : 0.081). Se destaca la correlación altamente significativa entre la ilusión por el trabajo y el riesgo psicosocial extralaboral que presentó un valor p : 0.000, lo mismo con las dimensiones tiempo fuera del trabajo y situación del grupo familiar.

También se observa una correlación significativa entre el la desgaste psíquico y los riesgos psicosociales extralaborales (p : 0.000), como a su vez se aprecia un coeficiente de correlación positivo (p : 0.694). De dicho valor p igualmente se observa en las correlaciones establecidas entre el desgaste psíquico y las dimensiones extralaborales. En todas las correlaciones se observó un coeficiente de correlación positivo.

Se presentó una correlación entre el desencanto profesional y el riesgo psicosocial extralaboral (p : 0.000), al igual que con todas las dimensiones que lo componen, considerando una correlación altamente significativa (p : 0.000) entre el desencanto profesional y las dimensiones: tiempo fuera del trabajo, situación económica

Tabla 3. Clasificación de los guardas de seguridad según Síndrome de Quemarse por el trabajo.

Dimensiones	Nivel de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (n = 93)					
	Nivel	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Crítico
Total SQT	Frec	19	25	33	9	7
	%	20.4	26.9	35.5	9.7	7.5
Ilusión por el trabajo	Frec	15	24	31	19	4
	%	16.1	25.8	33.3	20.4	4.3
Desgaste psíquico	Frec	24	16	19	24	10
	%	25.8	17.2	20.4	25.8	10.8
Desencanto profesional	Frec	17	29	32	11	4
	%	18.3	31.2	34.4	11.8	4.3
Culpa	Frec	0	51	25	12	5
	%	0	54.8	26.9	12.9	5.4

Tabla 4. Clasificación de los guardas de seguridad según nivel de Riesgo Psicosociales Extra laborales

Dimensiones		Nivel de riesgo				
		Ninguno	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Total riesgo psicosocial extralaboral	n	20	11	23	22	17
	%	21.5	11.8	24.7	23.7	18.3
Tiempo fuera del trabajo	n	9	16	23	23	22
	%	9.7	17.2	24.7	24.7	23.7
Relaciones familiares	n	48	19	19	2	5
	%	51.6	20.4	20.4	2.2	5.4
Comunicación y relaciones interpersonales	n	13	27	16	18	19
	%	14.0	29.0	17.2	19.4	20.4
Situación económica grupo familiar	n	37	12	23	9	12
	%	39.8	12.9	24.7	9.7	12.9
Características de la vivienda/entorno	n	17	16	13	23	24
	%	18.3	17.2	14.0	24.7	25.8
Influencia entorno extralaboral sobre el trabajo	n	49	18	10	8	8
	%	52.7	19.4	10.8	8.6	8.6
Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda	n	16	18	15	34	10
	%	17.2	19.4	16.1	36.6	10.8

del grupo familiar, características de la vivienda y el entorno, así como con el desplazamiento de la vivienda-trabajo-vivienda. La única correlación que obtuvo un valor p cercano a 0.05 fue la establecida con las relaciones familiares (p : 0.043)

Se observa una correlación significativa entre la dimensión culpa con el riesgo psicosocial extralaboral (p : 0.022); al igual que con tres de sus dimensiones (Comunicación y Relaciones Interpersonales, Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo y desplazamiento de la vivienda-trabajo-vivienda), a saber, la correlación de mayor significancia influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo (p : 0.02).

Tabla 6. Correlación entre Síndrome de Quemarse por el Trabajo y los factores de riesgo psicosociales extra-laborales con sus variables, por grupos de trabajo 8 (n: 72) y 12 horas n: 21).

Dimensión	Total SQT		Ilusión por el trabajo		Desgaste psíquico		Desencanto profesional		Culpa	
	8 H	12 H	8 H	12 H	8 H	12 H	8 H	12 H	8 H	12 H
Total riesgo psicosocial extralaboral	0.000	0.000	0.000	0.026	0.000	0.001	0.000	0.000	0.004	0.435
Tiempo fuera del trabajo	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.004	0.000	0.000	0.256	0.405
Relaciones familiares	0.094	0.088	0.045	0.060	0.071	0.780	0.072	0.277	0.151	0.677
Comunicación y relaciones interpersonales	0.002	0.193	0.006	0.232	0.001	0.580	0.018	0.250	0.054	0.197
Situación económica grupo familiar	0.000	0.054	0.001	0.115	0.000	0.039	0.000	0.010	0.026	0.921
Características de la vivienda/entorno	0.000	0.020	0.003	0.564	0.000	0.056	0.000	0.032	0.121	0.255
Influencia entorno extralaboral sobre el trabajo	0.015	0.217	0.306	0.089	0.002	0.371	0.039	0.236	0.008	0.102
Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda	0.000	0.003	0.003	0.280	0.000	0.008	0.001	0.021	0.004	0.872

Tabla 5. Correlación entre Síndrome de Quemarse por el Trabajo y los factores de riesgo psicosociales extra-laborales con sus variables.

Dimensiones	Total SQT	Ilusión por el trabajo	Desgaste psíquico	Desencanto profesional	Culpa
Total riesgo psicosocial extralaboral	0.000	0.000	0.000	0.000	0.022
Tiempo fuera del trabajo	0.000	0.000	0.000	0.000	0.539
Relaciones familiares	0.025	0.011	0.068	0.043	0.121
Comunicación y relaciones interpersonales	0.000	0.002	0.000	0.006	0.025
Situación económica grupo familiar	0.000	0.000	0.000	0.000	0.053
Características de la vivienda/entorno	0.000	0.003	0.000	0.000	0.397
Influencia entorno extralaboral sobre el trabajo	0.003	0.081	0.000	0.012	0.002
Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda	0.000	0.003	0.000	0.000	0.016

La correlación es significativa al nivel 0.05

El SQT se relacionó significativamente con el riesgo psicosocial extralaboral para ambos grupos de trabajo 8 y 12 horas, con un alto valor de significancia (p : 0.000) al igual que con la dimensión tiempo fuera del trabajo (p : 0.000); sin embargo, se observó que los guardas que laboran con más frecuencia turnos de ocho horas, presentaron correlaciones significativas con 6 de las 7 dimensiones a excepción de la dimensión de relaciones familiares (p : 0.94). Por el contrario, los guardas que trabajan turnos 12 horas solo presentaron correlaciones significativas con cuatro de las dimensiones establecidas y solo dos son altamente significativas. Para ambos grupos el coeficiente de correlación fue positivo.

Se observó que la ilusión por el trabajo se correlaciona

significativamente con el riesgo psicosocial extralaboral de formar altamente significativa ($p: 0.000$) en los guardas que laboran turnos 8 horas con mayor regularidad; Así mismo, se presentó una correlación significativa ($p: 0.026$) con el grupo de 12 horas. No obstante, el grupo de 8 horas evidencio correlaciones significantes con 7 de las 8 correlaciones posibles a excepción con la influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo ($p: 0.306$). En el grupo de 12 horas se apreciaron solo dos correlaciones significativas. Por su parte el coeficiente de correlación resulto ser negativo para ambos grupos.

Se apreció que para ambos grupos existe una correlación significativa entre el desgaste psíquico y el riesgo psicosocial extralaboral (grupo 8 horas $p: 0.000$ y grupo 12 horas $p: 0.001$); así como también con la dimensión de tiempo fuera del trabajo.

El grupo de 8 horas tiene una correlación significativa con la mayoría de las dimensiones a excepción de las relaciones familiares ($p: 0.071$); sin embargo, en el grupo de turnos 12 horas, se dieron correlaciones de significativas en cuatro dimensiones y entre las tres dimensiones que no existió correlación; se encuentra también la dimensión de relaciones familiares. El coeficiente de correlación es positivo para todas las dimensiones de los dos grupos.

El desencanto profesional presentó una correlación altamente significativa con el riesgo psicosocial extralaboral para ambos grupos (8 y 12 horas) con un valor $p: 0.000$; también se observa que tienen igual nivel de significancia en la dimensión tiempo fuera del trabajo.

En las dimensiones de situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y el entorno; así como en desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda existió un nivel una correlación significativa para los dos grupos; aunque, con mayores valores de significancia para el grupo que labora 8 horas. En la dimensión de las relaciones familiares para los dos grupos, no se obtuvo una correlación significativa (turnos 8 horas $p: 0.072$ y turnos 12 horas $p: 0.277$). Todas las correlaciones presentan un coeficiente positivo.

En las correlaciones que se establecieron entre culpa y el riesgo psicosocial extralaboral y sus siete dimensiones, se aprecia que en el grupo de 12 horas no existió ninguna correlación significativa obteniéndose valores muy alejados de una correlación posible. En el grupo 8 horas, si existió una correlación significativa entre la culpa y el riesgo psicosocial extralaboral ($p: 0.004$), al igual que con tres de sus dimensiones; entre las correlaciones que no son significativas, nuevamente se presentan con las relaciones familiares.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se observó una prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo de 17.25% en la población estudiada, con presencia de una baja ilusión por el trabajo (24.7%), un aumento del desgaste psíquico (36.6%) y del desencanto profesional (16.1%), con presencia en algunos en los sujetos de sentimientos de culpa (18.3%). Estos resultados corroboran los planteamientos de Gil-Monte;^{2,17,25,28} acerca de la manera como se presenta esta

patología; al igual que coinciden con lo propuesto por Quiceno y Vinaccia,⁶ los cuales afirman que las manifestaciones del SQT son más frecuentes en ambientes laborales donde no se tenga la posibilidad de tomar decisiones, exista una jerarquía rígida y burocrática, no hayan ascensos en la estructura organizacional, empresas que no proporcionen mayor estabilidad laboral por el tipo de contratación (como de termino fijo). Del mismo modo, puestos de trabajo en los cuales los empleados están expuestos a condiciones ambientales como temperatura, polución, gases, radiación solar, ruido y vibraciones entre otros; así como contar jornadas irregulares o por turnos que impliquen especialmente jornadas nocturnas, tal como los experimentado por los participantes de este estudio.

Los resultados encontrados concuerdan con lo identificado por Hernández *et al.*¹⁴, en el año 2005 en Salamanca España donde el 43.6% de los guardas de seguridad de prisiones presentaron niveles alto de SQT; a su vez resulta ser congruente con lo evidenciado en un estudio en Sevilla España¹⁵ en el año 2008, donde el personal de vigilancia presentaba más altos niveles de SQT que los demás funcionarios del hospital psiquiátrico que participaron en el estudio; igualmente, contrasta con lo encontrado por Sánchez¹⁶ donde el 44.6% de los policías de ciudad México presenta SQT. De esta forma se demuestra que las profesiones dedicadas a prestar servicios de seguridad tienen una prevalencia significativa del síndrome.

Comparando los resultados obtenidos con los datos encontrados en otros estudios realizados en Colombia en profesionales de seguridad, las conclusiones fueron discrepantes, ya que, en la ciudad de Cali en el año 2012 Bautista *et al.*¹¹, identificaron que los coordinadores de seguridad que participaron de su estudio (n 32) presentaban bajos niveles de SQT; en la misma ciudad, en el año 2013 Sarsosa *et al.*¹², concluyeron que no había presencia de SQT en los 106 policías que se buscó conocer su prevalencia; Así mismo, no hubo presencia de SQT en el estudio realizado por Moreno y Hidalgo en el año 2010,¹³ en donde se pretendió conocer la presencia del síndrome en guardas de seguridad de una empresa carbonífera del departamento de la Guajira. Estos tres estudios al igual que los anteriores mencionados fueron realizados con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI); sin embargo, se puede apreciar que los resultados obtenidos son diversos a pesar de realizarse poblaciones de iguales profesiones, esto se debe posiblemente a las debilidades de este instrumento manifestada por Olivares y Gil-Monte,¹ quienes argumentan que la estructura factorial no es muy fiable, ya que no se sabe con certeza cuál es la puntuación necesaria para establecer un diagnostico efectivo, requiriéndose que se establezcan puntos de corte en los cuales tampoco hay un criterio de unanimidad debido a que en algunas investigaciones establecen percentiles, en otras en teriles o cuartiles. Por esta razón, las comparaciones con otros estudios similares (en la identificación de la prevalencia del SQT en profesionales de seguridad) no son plenamente concluyentes. Esto resultados diferentes podrían ser también consecuencia de la implementación de la versión del CESQT para profesionales que no tiene una relación directa con clientes/usuarios, obteniéndose así una mayor sensibilidad en el presente estudio.

En los resultados obtenidos se observa que el 42% de los participantes presentan niveles altos o muy altos de riesgo

psicosocial extralaboral, evidenciado especialmente por el tiempo fuera del trabajo (prevalencia 48.4%), puesto que las condiciones propias de la labor como guarda de seguridad y sus extensas jornadas de trabajo hacen que sea una condición de riesgo, dado que no permite contar con el tiempo suficiente, para descansar, compartir con su familia y amigos, así como actividades ocio. Se observó también que es un factor de riesgo la comunicación y las relaciones interpersonales (prevalencia 39.8%), en donde se pueden ver afectadas las interacciones con los miembros de su entorno social, amigos y allegados, implicando que se tenga una escasa red de apoyo, esto igualmente aquejado quizás por el poco tiempo con el que cuenta para participar de las actividades comunitarias; manteniendo interacciones solo con su núcleo familiar. Otro de los factores de riesgo identificados son las características de la vivienda y el entorno, donde el 50.5% se encuentran en un riesgo alto y muy alto, lo que es un indicativo que las condiciones de la vivienda son deficientes no aportan confort y tranquilidad al trabajador y su grupo familiar, así como el entorno no cuenta con servicios de salud cercanos y la ubicación de la vivienda es de difícil acceso, con pocas vías transitables y medios de transporte; de esta manera, el desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda se consolida igualmente como un factor de riesgo (prevalencia de 47.4%). Estos resultados reflejan lo encontrado por Núñez y Carvajal²⁴ sobre las condiciones económicas y sociales que tiene la ciudad de Buenaventura, donde el 43.5% de sus pobladores viven en condiciones de indigencia; con un índice de desempleo estimado en el 29%, y de subempleo del 35%. A demás de un déficit en viviendas cercano a las 30,000 unidades.

Es importante destacar que en las dimensiones: relaciones familiares, situación económica del grupo familiar e influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo, gran parte de los participantes no las evidenciaron como factores de riesgo (en su orden: sin riesgo= 51.6%, 39.8% y 52.7%); siendo unas condiciones que pueden resultar protectoras; ya que develan apoyo y buenas relaciones en su núcleo familiar, consiguen satisfacer sus necesidades básicas y no hay mayor influencia de sus roles familiares y personales sobre su actividad laboral. El hecho que los guardas de seguridad se encuentren empleados formalmente con un promedio de 4.3 años de antigüedad en el cargo, es una condición que proporciona a los participantes los recursos económicos para atender sus necesidades y promover su bienestar. Estos hallazgos también podrían tener relación con las particularidades culturales de las poblaciones afrodescendientes que habitan el pacífico colombiano (lugar de estudio), sus estructuras familiares, su capacidad de resiliencia y peculiar forma de ejercer los roles asignados en la comunidad; sin embargo, son análisis que superan los objetivos del estudio.

En los resultados se pudo apreciar que el SQT tiene una correlación altamente significativa ($p: 0.000$) con los riesgos psicosociales extralaborales, al igual que fue significativo con todas sus dimensiones. Esta correlación devela la gran influencia que tiene los factores psicosociales extralaborales sobre el origen del SQT.

Las correlaciones entre las dimensiones del SQT y las del riesgo psicosocial extralaboral, se observó que la ilusión por el trabajo únicamente no se correlaciono con la influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo ($p: 0.081$), esto se debe a que gran

parte de los participantes no evidencia esta dimensión como un factor de riesgo (sin riesgo= 52.7%, riesgo bajo 19.4%). Es importante destacar que el coeficiente de correlación es negativo, indicando que mientras una de las dimensiones aumenta, la otra disminuye (relación inversa); por lo tanto un aumento en los factores de riesgo psicosociales da como resultado una baja ilusión por el trabajo.

El desgaste psíquico es considerado por Gil-Monte y Peiró²⁸ como la dimensión principal del SQT, siendo algo constado en los resultados que arrojó este estudio al registrar la mayor prevalencia 36.6% (alto y crítico). Al establecer correlaciones con las dimensiones del riesgo psicosocial extralaboral, se evidenció que solo las relaciones familiares no consigue obtener una correlación significativa ($p: 0.068$); considerándose que al haber un importante número de participantes que puntuaron sin riesgo en esta dimensión, evita que se logre establecer una correlación. Por el contrario todas las demás dimensiones presentan valores p de alta significancia ($p: 0.000$). Determinándose de este modo que hay un gran número de factores entre los que se encuentran los psicosociales extralaborales que al ser valorados como de riesgo, inciden en el desgaste psíquico.

La dimensión de desencanto profesional presento una correlación significativa con el riesgo psicosocial extralaboral y cada una de sus dimensiones, sin embargo, el valor de significancia que obtuvo con las relaciones familiares ($p: 0.043$) indican que no es una correlación altamente significativa, por este motivo no se considera una correlación concluyente. Por el contrario se observó que el no contar con el tiempo suficiente para compartir con su familia y realizar actividades de ocio y esparcimiento (tiempo fuera del trabajo), el no conseguir suplir las necesidades básicas (situación económica del grupo familiar), el vivir en un sector o en una vivienda que no proporciona confort (características de la vivienda y el entorno) y el no contar con vías o medios de transportes eficientes en sus desplazamientos vivienda-trabajo-vivienda, son factores de riesgo que si pueden determinar la satisfacción con la profesión que se ejerza.

La dimensión de culpa determina dos perfiles de SQT, el perfil 1, los sujetos presentan altas puntuaciones en desgaste psíquico e indolencia y bajas puntuaciones en ilusión por el trabajo, en ausencia de los sentimientos de culpa, considerándose como un caso grave de SQT. En el perfil 2, se presentan los anteriores síntomas pero con la presencia también de los sentimientos de culpa, este es considerado como un caso muy grave o severo, 2 el 18.3% de los participantes presentaron sentimientos de culpa (niveles altos y críticos); no obstante, al ser una dimensión que determina dos tipos de perfil y no es crucial para diagnosticar la presencia del SQT; sería esa la razón por la cual solo se tuvo una correlación significativa con el riesgo psicosocial ($p: 0.022$) y con tres de sus dimensiones. Una de las correlaciones que más llamó la atención es la establecida con la comunicación y relaciones interpersonales ($p: 0.025$), lo que indicaría que el tener dificultades en las relaciones con sus allegados, amigos cercanos e incluso compañeros de trabajo (también han de ser amigos), podrían originar sentimientos de culpa.

En este estudio también se buscó conocer las semejanzas y diferencias que presentan los participantes al ser divididos en los

turnos que realizan con mayor frecuencia; encontrando que 72 de los participantes manifestaron hacer más frecuentemente turnos 8 horas y 21 informaron hacer con mayor regularidad turnos 12 horas.

Se observó que para ambos grupos las correlaciones que se establecieron entre el SQT y sus dimensiones ilusión por el trabajo, desgaste psíquico y desencanto profesional, resultan ser significativas con el riesgo psicosocial extralaboral y su dimensión tiempo fuera del trabajo; concluyéndose que ante la presencia de factores de riesgo psicosociales extralaborales se pueden presentar patologías como el SQT y más aún cuando el trabajador no consigue disfrutar de un mayor tiempo para actividades fuera del trabajo, especialmente el personal de turnos 12 horas. De otro parte, para ambos grupos no existe correlación entre el SQT y las relaciones familiares, esto como se mencionó anteriormente es consecuencia de la baja prevalencia de esta dimensión que no permite establecer correlaciones concluyentes.

El SQT y sus dimensiones desgaste psíquico y el desencanto profesional, muestran correlaciones significativas con la dimensión desplazamiento de la vivienda-trabajo-vivienda para los dos grupos (8 y 12 horas), indicando así que vías en mal estado o de difícil acceso, problemas de tránsito y trayectos de transporte prolongados contribuyen al desarrollo de estrés y psicopatologías. Así mismo, el SQT y el desencanto profesional presentan correlaciones significativas para ambos grupos de trabajo en la dimensión de situación económica del grupo familiar; ya que, el no contar con los recursos económicos suficientes para suplir las necesidades, resulta ser un factor que media en la satisfacción laboral.

En la dimensión culpa solo el grupo 8 horas consigue establecer correlaciones con el riesgo psicosocial extralaboral y sus dimensiones: influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo y desplazamiento de la vivienda-trabajo-vivienda. El grupo 12 horas no consigue ninguna correlación ya que es una muestra más pequeña (n: 21) que el grupo 8 horas (n: 72) y a su vez la prevalencia de la culpa es baja; razón por la cual no permite conclusiones estadísticas confiables.

Con el anterior análisis se confirma que los riesgos psicosociales extralaborales y sus dimensiones: tiempo fuera del trabajo, situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y el entorno, así como el desplazamiento de la vivienda-trabajo-vivienda, son factores mediadores en el origen del SQT y sus dimensiones: ilusión por el trabajo, desgaste psíquico y desencanto profesional; ya que presentaron unas correlaciones significativas incluso en una muestra reducida como la del grupo 12 horas.

CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio demostraron que existe una relación altamente significativa entre el síndrome de quemarse por el trabajo y el riesgo psicosocial extralaboral; concluyéndose que no solo los factores intralaborales son los responsables de psicopatologías como el SQT, sino que también hay una importante mediación de los factores externos en el origen de esta. Circunstancias como el poco tiempo que poseen los guardas para realizar actividades familiares, de ocio y otras que aporten a su bienestar, la falta de

confort por condiciones deficiencias en su vivienda y el entorno, al igual que dificultades en los desplazamientos a su lugar de trabajo o a su vivienda, son fuentes generadoras de estrés y de sus respuestas asociadas.

Los trabajadores pertenecientes a poblaciones vulnerables en las cuales existen problemáticas económicas, sociales y de orden público como las experimentadas en la ciudad de Buenaventura donde se realizó el estudio, no solo ven afectadas su esfera personal, familiar y social; externas a sus ambientes laborales. Sino que a su vez las problemáticas de su comunidad, afectan su bienestar laboral y facilitan la presencia de psicopatologías. De esta forma se insta a la comunidad académica a profundizar en las condiciones extralaborales de los trabajadores para identificar la forma como estas condiciones tienen incidencia en el bienestar laboral.

El presente estudio fue pionero en Colombia en la utilización del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en la población estudiada, especialmente en su versión de desencanto profesional; lográndose de este modo demostrar que en los profesionales de seguridad hay presencia del SQT y que los factores psicosociales extralaborales son un fuerte mediador en su origen. Por lo tanto, se hace necesario que se realicen otros estudios de mayor amplitud en su muestra, utilizando el mismo instrumento que permitan corroborar lo encontrado.

REFERENCIAS

1. Olivares FV, Gil MP. Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia Trabajo*. 2009; 11 (33): 160-167.
2. Gil-Monte PR. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev. Esp Salud Pública*. 2009; 83: 169-173.
3. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Rev Esp Salud Pública*. 2009; 83: 215-230.
4. Ministerio del Trabajo. Decreto 1477. 5 de Agosto de 2014. Por el cual se expide la tabla de enfermedades profesionales. Bogotá D.C., 2014. Disponible en: file:///D:/Users/PATRICIA/Downloads/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf.
5. Martín CP, Vera MJ, Cano LC, Molina N C. Nuevos retos de las políticas de salud laboral en las organizaciones de trabajo: una aproximación al estrés laboral y al «burnout» en clave psicosocial. *Temas Laborales*. 2004; 75: 187-21.
6. Quiceno JM, Vinaccia AS. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología*. 2007; 10 (2): 117-125.
7. DANE. Boletín técnico: Principales indicadores del mercado laboral, Mayo de 2015. Bogotá 30 de Junio de 2015. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>.
8. Otálora MG. La relación existente entre el conflicto trabajo-familia y el estrés individual en dos organizaciones colombianas. *Cuad Adm Bogotá (Colombia)*. 2007; 20 (34): 139-160.

9. Arias P. Seguridad privada en América Latina: el lucro y los dilemas de una regulación deficitaria. Santiago de Chile: FLACSO. 2009.
10. Baracaldo M. Colombia: Vigilancia seguridad privada y manejo de armas 1994-2013. *Rev Policía y Seguridad Pública*. 2014; 4(1): 241-275.
11. Bautista OL, Tombé PA, Victoria ML. Síndrome de Burnout y su relación con el Estado de Salud Mental en un Grupo de Trabajadores de Seguridad Privada. *Rev Colomb Sal Ocupacional*. 2013; 3(4): 20-24.
12. Sarsosa PK, Paerez MN, Alzate BC. Prevalencia del síndrome de quemarse en el trabajo en policías de Cali. *Psicológicos*. 2013; 13(2): 43-58.
13. Moreno AM, Hidalgo MC. Relación entre el clima organizacional y el síndrome de Burnout en empleados de una firma de vigilancia en una empresa carbonera de la Guajira (Colombia). *Psicogente*. 2010; 13 (24): 292-305.
14. Hernández-Martin L, Fernández-Calvo B, Ramos F, Contador I. El síndrome de Burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2006; 6 (3): 599-611.
15. García JM, Herrero S. Variables sociodemográficas y síndrome de burnout en una muestra multiocupacional del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*. 2008; 26 (3): 459-477.
16. Sánchez JM. Frecuencia del Burnout en Policías de la ciudad de México. *LIBERABIT*. 2012; 18(1): 69-74.
17. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Información Psicológica*. 2008; 91-92: 4-11.
18. Caballero C, González O, Mercado D, Llanos C, Bermejo Y, Vergel C. Prevalencia del síndrome del burnout y su correlación con factores psicosociales en docentes de una institución universitaria privada de la ciudad de barranquilla. *Psicogente*. 2009; 12 (21): 142-157.
19. Arcila OV. Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en profesores universitarios del área de la salud, Universidad de Antioquia. Trabajo de Maestría, Epidemiología. Universidad CES. 2010, Medellín.
20. Salanova M. y Llorens S. Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*. 2008; 29(1): 59-67.
21. OIT. Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo N°56. Comité Mixto OIT-OMS: Ginebra. 1984.
22. Ministerio del Trabajo. Resolución 2646. 17 de Julio de 2008. Por el cual se define las responsabilidades en cuanto la prevención, identificación e intervención del factor de riesgo psicosocial. Bogotá D.C., 2008.
23. Villalobos FGH. Vigilancia Epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. *Ciencia y Trabajo*. 2004; 6 (14): 197- 201.
24. Núñez J, Carvajal PA. ¿Cómo romper las trampas de pobreza en Buenaventura? Propuestas desde las comunidades y las instituciones. Cuadernos PNUD, Universidad del Pacífico: Buenaventura.
25. Gil-Monte PR. Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), TEA ediciones S.A: Madrid España. 2011.
26. Ministerio de la Protección Social. Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Ministerio de pProtección Social, Pontificia Universidad Javeriana: Bogotá D.C., 2010.
27. Ministerio de Salud. Resolución 008430. 4 de Octubre de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá D.C. 1993.
28. Gil-Monte P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. *Anales de Psicología*. 1999; 15 (2), 261-268.