

EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DE LA POLICÍA LOCAL EN LA COSTA OCCIDENTAL DE LA PROVINCIA DE HUELVA

Por

Juan Damián Delgado Pérez

Policía Local
Diplomado en Relaciones Laborales

RESUMEN

Este artículo, refleja la realidad psicosocial de una muestra de 68 policías locales.

Los resultados obtenidos, son bastante preocupante en lo referente a salud general, mental y vitalidad. Aspectos como, sentirse desanimado, triste, nervioso, vacío de vitalidad, agotado o cansado, o no ser lo suficientemente feliz, son los percibidos por el colectivo estudiado.

Todos estos daños y efectos sobre la salud, son el fruto de una mezcla entre, estilos de vida, equilibrio entre el trabajo y la vida, globalización, inseguridad en el trabajo, conflicto de rol, trato injusto, falta de reconocimiento, falta de apoyo, gran exigencia emocional, cognitiva, esconder las emociones en situaciones extremas y cambios rápidos en los turnos. Sin embargo, estos resultados, nos permiten establecer una serie de recomendaciones preventivas que, ofrecen la posibilidad de evitar o minimizar los referidos factores de riesgo psicosocial y utilizarlos en el plano docente, profesional, sindical, etc.

PALABRAS CLAVE: Factores de riesgos psicosociales, estrés, burnout, mobbing, dimensiones psicosociales, salud, satisfacción, vitalidad.

ABSTRACT

This article reflects the psychosocial reality of a sample of 68 local policemen.

The obtained results are quite worrying in what concerns general, mental health and vitality. Aspects as, to feel dull, sad, nervous, emptiness of vitality, exhausted or tired, or not to be sufficiently happy, are the perceived ones by the studied group.

All these damages and effects on the health are the fruit of a miscellanea between, ways of life, balance between the work and the life, globalization, work insecurity, conflict of role, unjust treatment, lack of recognition, lack of support, great emotional cognitive exigency, to hide the emotions in extreme situations and rapid changes in the shifts. Nevertheless, these results allow us to establish a series of preventive recommendations that offer the possibility of avoiding or minimizing the above-mentioned psychosocial risk factors and to use them in an educational, professional, union ways, etc.

KEY WORDS: Psychosocial risk factors, stress, burnout, mobbing, psychosocial measure, health, satisfaction, vitality.

INTRODUCCIÓN

Como es bien sabido, gracias a las distintas publicaciones, medios de comunicación y artículos de prensa que podemos leer diariamente, los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad y en concreto el colectivo de la policía local, son “una de las instituciones sociales menos estudiadas en España” (*Torrente, 1992*), considerándose su profesión, “inherentemente estresante” (*Goiria, J. y otros 2003*).

Los términos como estrés, burnout y mobbing, son lamentablemente utilizados casi a diario, convirtiéndose en algo cotidiano y provocando que estas patologías se sitúen como una de las principales causas de pérdida de la salud en la sociedad moderna. (*Rubio y otros, 2003; Munar, 2003; Diepa, 2003; Torres, 2002; Sánchez y otros, 2000*).

Los riesgos o “factores de riesgo” psicosociales se han definido por la O.I.T. (1986) como, “las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones, podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencias”.

Diversos expertos, coinciden en señalar que, en los factores de riesgo psicosocial, tales daños podrían no llegar a darse o si se dan serían leves o fácilmente reversibles, de ahí que, algunos prefieran la definición dada por Cox & Griffiths (1995), que los define como, “aquellos aspectos de la concepción,

organización y gestión del trabajo así como de su contexto social y ambiental que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores”. Los factores de riesgo psicosocial estarían, por lo tanto, más ligados al objetivo de alcanzar un bienestar personal y social de los trabajadores y una calidad en el trabajo y el empleo que, a la clásica perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo de evitar la producción de accidentes y enfermedades profesionales.

Del estrés en el trabajo, hemos seleccionado la definición que nos proporciona la *Comisión Europea (2000)*, que lo define como, “*un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación*”.

Actualmente, el mobbing, podemos definirlo como situaciones en las que una persona o grupo de personas ejercen un conjunto de comportamientos caracterizados por una violencia psicológica, de forma sistemática, durante un tiempo prolongado, sobre otra persona en el lugar de trabajo. Es considerada por muchos autores, un síntoma y al mismo tiempo el efecto del mal funcionamiento del sistema social que llamamos organización. (*Leymann, 1996; Zapf, Knorz & Kulla, 1996*).

Maslach (1976), definió el término **burn out** como, “*síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas*”.

Algunas investigaciones han sugerido que el estrés laboral podría afectar a *todas* las condiciones de salud física y mental, hipótesis que parece cada día más razonable. En consecuencia, la exposición a riesgos de naturaleza psicosocial puede, a largo plazo, derivar en otras enfermedades, es decir, se convierten en precursores de otras enfermedades. Los trastornos de salud para los que hay evidencia científica suficiente de su relación con el estrés laboral son aquellos que afectarían el sistema **cardiovascular**: infarto, (Euro Heart Network 1998, Kristensen 1996; Kivimäki 2002); **respiratorio**: hiper-reactividad bronquial, asma, (Smyth 1999); **inmunitario**: artritis reumatoide, (O’Leary 1990; Peters 1999); **gastrointestinal**: dispepsia, úlcera péptica, síndrome del colon irritable, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, (House 1979; Riih  1998; Fukudo 1987; Drossman 1998; Paar 1998; Duffy 1991; Levenstein 2000); **dermatológico**: psoriasis, neurodermitis, (Park 1998; Martínez, 2001); **endocrinológico** (Lipton 1976) y **musculoesquelético** (Hemingway 1997; Bongers 1993). Y también la **salud mental** (Colligan 1977; Stansfeld 1999).

METODOLOGÍA

Para la evaluación de los riesgos psicosociales, se ha utilizado el método ISTAS21 (CoPsoQ). Este, es una adaptación que ha liderado el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) al Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) desarrollado por el Instituto Nacional de Dinamarca (AMI) y diversos profesionales del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, del Centro de Seguridad y Condiciones de Salud en el Trabajo de la Generalidad de Cataluña, de la Universidad Pompeu Fabra y la Universidad Autónoma de Barcelona, del Departamento de Salud Laboral de Comisiones Obreras de Cataluña, del Gabinete de Estudios de CC.OO. de Navarra, de la Mutua Fraternidad y traductores profesionales.

Este método, es el pilar central de esta evaluación de riesgos, medio a través del cual, se elabora el cuestionario que se ha pasado a toda la población de estudio, adaptándolo previamente a sus especiales condiciones de trabajo.

Las principales características de este método son: - 1. Está basado en evidencias científicas, - 2. Es un Instrumento Universal, - 3. Permite diseñar soluciones preventivas adecuadas, - 4. La participación se considera esencial en todo el proceso de intervención preventiva, - 5. Es de utilización pública, gratuita, validada y fiable en el Estado Español además de su carácter Internacional, - 6. Versión media del ISTAS21, -7. Individual y anónimo.

Otro de los aspectos más novedosos del CoPsoQ (ISTAS21 en el Estado Español) es el uso de niveles de referencia poblacionales para la totalidad de sus dimensiones. Es razonable considerar inaceptable desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales, exposiciones a factores de riesgo psicosocial superiores al referente poblacional.

Los valores de referencia del método utilizado (ISTAS21), se han obtenido mediante una encuesta representativa de la población ocupada de la comunidad foral de Navarra (N=859)⁵⁰ dada la extraordinaria similitud entre el mercado de trabajo y la población ocupada Navarra y la media española.

La estructura del cuestionario de evaluación consta de cuatro secciones: 1) Datos sociodemográficos y exigencias del trabajo doméstico y familiar, 2) Condiciones de empleo y de trabajo, 3) Daños y efectos en la salud y 4) Dimensiones psicosociales.

Las dos primeras secciones, permiten la caracterización de las condiciones sociales, incluyendo las exigencias del trabajo doméstico y familiar, y de las condiciones de empleo y de trabajo (ocupación,

relación laboral, contratación, horario, jornada, salario). Aunque todas las preguntas contenidas en ambos apartados tienen su interés para la evaluación de riesgos, algunas de ellas podrían ser suprimidas en aras a preservar el anonimato. Otras deben ser adaptadas a la realidad de cada empresa.

Las dos últimas secciones, son preguntas universales para todo tipo de ocupaciones y actividades, y no pueden ni deben ser modificadas o suprimidas.

RESULTADOS

Teniendo en cuenta los *datos sociodemográficos* relativos a la muestra obtenida, el 46,27% de los policías, se encuentran en edades comprendidas entre 26 y 35 años, mientras que el 47,76% se encuentran entre 36 y 55 años.

Si nos referimos a las *condiciones de trabajo*, la totalidad de la muestra estudiada, excepto algún caso aislado con puesto fijo en oficina, comparten los puestos de la calle y la oficina, realizando funciones de policía administrativa, de tráfico y judicial, según la actuación que surja en cada momento.

Un 47,06% de policías, reconocen que el trabajo que realizan sí se corresponde con su categoría profesional, mientras que un 38,24%, manifiestan que el trabajo que realizan está por encima de la categoría que tienen reconocida salarialmente, y sólo un 8,82%, responde que el trabajo que hace está por debajo de la categoría que tiene reconocida. El resto no contesta.

Prácticamente la mitad de los policías estudiados tienen una antigüedad en sus respectivos ayuntamientos superior a los diez años, siendo todos ellos funcionarios de carrera.

Un 95,59% de la muestra, afirman trabajar en turnos rotatorios incluido la noche, además, lo hacen tanto entre semana con fines de semana y festivos. El resto, trabaja de lunes a viernes y excepcionalmente algún festivo, tanto en turno fijo de mañana o jornada partida (mañana/tarde). El 45% de los policías, manifiestan que no le cambian de horario o días de trabajo, mientras que el resto manifiesta que sí, que conocen dichos cambios con antelación, aunque en la mayoría de los casos se pueden producir de un día para otro e incluso en el mismo día.

Respecto a las retribuciones económicas percibidas, los ingresos mensuales del 42,65% de los policías, se sitúa en torno a los 1.504 y 1803 euros, mientras otro 42,65% se encuentra entre 1.804 y 2.104 euros, rondando el 3% cantidades superiores a 2.105 e inferiores a 2.405, manteniéndose por debajo de los 1.504 euros el 11,76% restante. El 60,29% manifiesta tener un sueldo fijo, mientras el 39,71% dice

tener una parte fija y otra variable, considerando el 63,64% que no está bien pagado y el resto dice tener un sueldo justo.

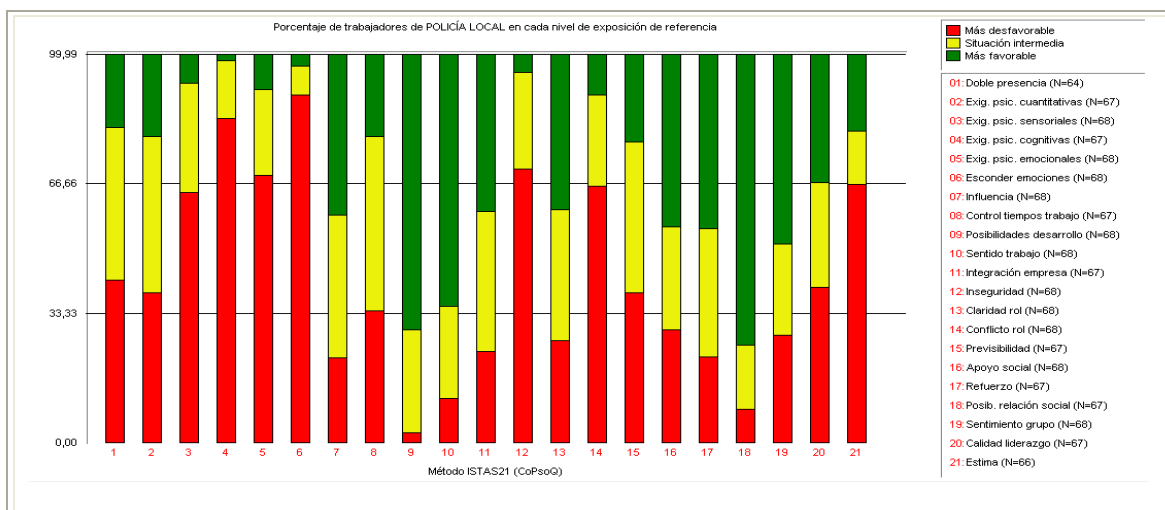
Acto seguido, analizaremos los *factores de riesgo psicosocial*. Fijándonos en la tabla 1, podemos observar las puntuaciones medianas comparadas de las 21 dimensiones psicosociales respecto la población de referencia.

<i>Tabla 1</i>		
<i>Puntuaciones medianas comparadas</i>		
<i>Dimensión</i>	<i>Mediana Policía Local</i>	<i>Mediana Población de Referencia</i>
Doble presencia	37,50	35,30
Exig. psic. cuantitativas	43,75	36,40
Exig. psic. sensoriales	75,00	58,00
Exig. psic. cognitivas	75,00	49,20
Exig. psic. emocionales	58,33	36,30
Esconder emociones	75,00	36,60
Influencia	50,00	44,90
<i>Control tiempos trabajo</i>	<i>50,00</i>	<i>54,20</i>
Posibilidades desarrollo	75,00	55,50
Sentido trabajo	83,33	74,90

Integración empresa	68,75	58,90
Inseguridad	50,00	23,20
Claridad rol	75,00	75,40
Conflicto rol	56,25	37,00
Previsibilidad	50,00	59,30
Apoyo social	68,75	67,00
Refuerzo	62,50	61,90
Posib. relación social	100,00	69,10
Sentimiento grupo	79,17	75,30
Calidad liderazgo	50,00	56,50
Estima	56,25	74,20

Como se puede observar, las dimensiones psicosociales negativas (doble presencia, exig. psic. cuantitativas, sensoriales, cognitivas, emocionales, esconder emociones, inseguridad y conflicto de rol), obtienen una puntuación superior a la población de referencia. En el caso de las dimensiones psicosociales positivas (el resto), ocurre exactamente igual, salvo para el control de tiempos de trabajo, claridad del rol, previsibilidad, calidad de liderazgo y estima (en negro y cursiva), cuyos valores, se sitúan por debajo de la población de referencia. Hay un caso digno de mencionar de forma aislada, es la posibilidad de relación social, la cual llega a una puntuación de 100.

En la Gráfica 1, se expone la prevalencia de la exposición, representando el porcentaje de policías locales en cada nivel de exposición de referencia: el rojo, es el nivel de exposición más desfavorable para la salud; el amarillo, es el nivel de exposición intermedio; y el verde, es el nivel de exposición más favorable para la salud.



Las **principales exposiciones problemáticas** son, las *exig. psico. sensoriales, cognitivas, emocionales, esconder emociones, inseguridad, conflicto del rol y estima*, superando todas ellas el 50% de los policías locales estudiados en una situación más desfavorable (color rojo).

La dimensión psicosocial de **esconder emociones** destaca del resto con un 89,71% de policías locales en una situación más desfavorable. Le sigue muy de cerca, las **exig. psic. cognitivas** con un 83,58%, **la inseguridad** con un 70,59%, **exig. psic. emocionales** con un 69,12%, **estima** con un 66,67%, **conflicto de rol** con un 66,18% y **exig. psic. sensoriales** con un 64,71% de policías locales en situación más desfavorable.

En segundo lugar, nos referimos a **otras exposiciones problemáticas** como son la doble presencia, exig. psic. cuantitativas, control de tiempos de trabajo, previsibilidad y calidad de liderazgo, cuyo porcentaje en el color rojo está entre 49% y 33,3%.

En la **doble presencia**, encontramos un 42,19% de los policías locales estudiados en situación más desfavorables, encontrándose también el 40,30% de estos policías en esta situación más desfavorable en la **calidad de liderazgo**. En esta situación también se encuentran un 38,81% en relación con la **previsibilidad** y las **exig. psic. cuantitativas**, encontrándose en la misma circunstancia para el **control de tiempos de trabajo** un 34,33% de los policías locales estudiados.

Las **exposiciones favorables** son influencia, posibilidades de desarrollo, sentido del trabajo, integración en la empresa, claridad del rol, apoyo social, refuerzo, posibilidad de relación social y sentimiento de grupo, cuyo porcentaje en el color verde es mayor del 33,3%.

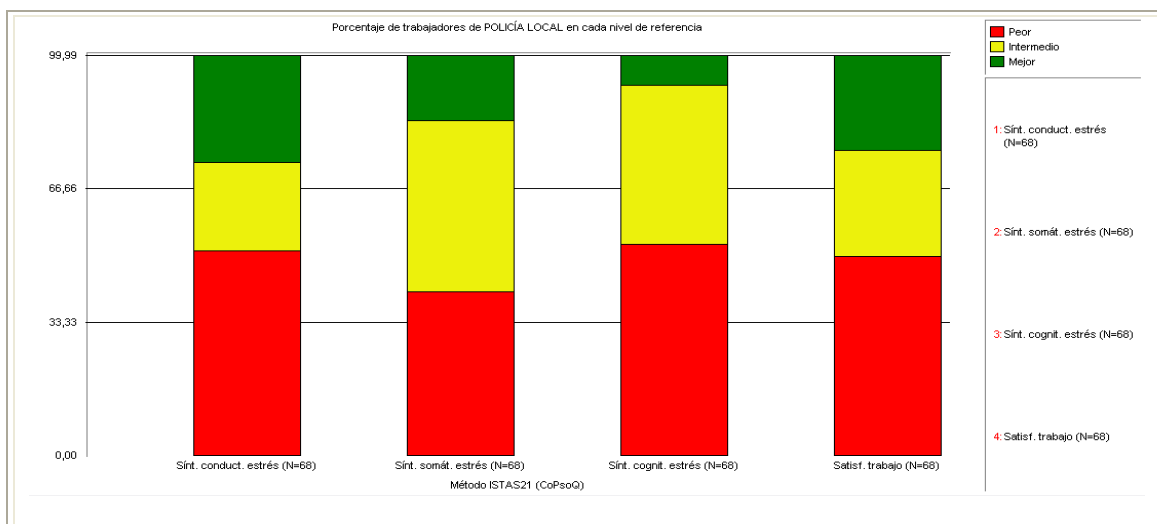
Como decíamos al principio de este apartado, nuestro programa informático (ISTAS21) nos permite analizar los datos referentes a los **síntomas de estrés y satisfacción**, ofreciéndonos nuevamente las puntuaciones medianas comparadas de las dimensiones de los síntomas conductuales, somáticos y cognitivos del estrés con la población de referencia tal y como aparece en la tabla 2.

<i>Tabla 2</i>		
<i>Puntuaciones medianas comparadas</i>		
<i>Dimensión</i>	<i>Mediana Policía Local</i>	<i>Mediana Población de Referencia</i>
<i>Sínt. conduct. estrés</i>	<i>31,25</i>	<i>21,70</i>
Sínt. somát. estrés	12,50	13,00
<i>Sínt. cognit. estrés</i>	<i>25,00</i>	<i>18,80</i>
Satisf. trabajo	56,25	62,40

Se puede apreciar perfectamente, como la puntuación de los síntomas conductuales y cognitivos del estrés tienen una puntuación ligeramente superior en el colectivo de la policía local que en la población de referencia. Sin embargo, no ocurre lo mismo con los síntomas somáticos del estrés y la satisfacción del trabajo siendo su puntuación ligeramente inferior respecto a la población de referencia.

En la grafica 2, se muestra la prevalencia de estrés/satisfacción o porcentaje de policías locales en cada nivel de referencia.

<i>Gráfica 2</i>



Respecto a la prevalencia de estrés y satisfacción, encontramos como supera el 50% los síntomas cognitivos y conductuales del estrés en el colectivo de policías locales, situándose en el nivel peor. En cambio, los síntomas somáticos del estrés, destacan por ser mayor su nivel intermedio en este colectivo con un 42,65%. De la satisfacción en el trabajo, tenemos que decir que el colectivo se encuentra en el nivel peor, llegando al 50%.

De la tabla 3, referente a las *dimensiones de salud general*, se desprende que, más del 50% del colectivo de la policía local estudiada en su conjunto, supera muy por encima la población de referencia.

Si observamos los valores por edades, son aquellos policías con edades superiores a los 36 años los que gozan de mejor salud, encontrándose también estos valores por encima a la población de referencia. Sin embargo, los policías locales de 35 años y menores, poseen la peor salud, llegando a rozar casi el 70%, situándose muy por encima del valor de referencia.

Tabla 3

<i>Salud General de la Policía Local</i>				<i>Población de Referencia</i>			
<i>Edad</i>	<i>Peor%</i>	<i>Medio%</i>	<i>Mejor%</i>	<i>Edad</i>	<i>Peor%</i>	<i>Medio%</i>	<i>Mejor%</i>
<=35	69,70	12,12	15,15	<=35	25,4	29,6	45,0
36-45	35,29	11,76	47,06	36-45	39,3	29,5	31,1
>45	29,41	11,76	58,82	>45	51,4	22,0	26,6

Todas las Edades	50,75	11,94	34,33	Todas las Edades	34,6	27,9	37,5
------------------	-------	-------	-------	------------------	------	------	------

Respecto a la *salud mental*, el 53% de la policía local, supera en más del doble la población de referencia. Teniendo en cuenta las edades, son aquellos policías con igual o menos de 35 y más de 45 años los que gozan de peor salud mental, alcanzando casi un 67% y un 47,96% respectivamente, siendo ambos muy superiores al de la población de referencia. (Tabla 4).

<i>Tabla 4</i>							
<i>Salud Mental de la Policía Local</i>				<i>Población de Referencia</i>			
<i>Edad</i>	<i>Peor%</i>	<i>Medio%</i>	<i>Mejor%</i>	<i>Edad</i>	<i>Peor%</i>	<i>Medio%</i>	<i>Mejor%</i>
<=35	66,67	15,15	18,18	<=35	20,5	33,3	46,1
36-45	35,29	29,41	35,29	36-45	23,8	29,5	46,7
>45	47,09	17,65	23,53	>45	28,7	29,6	41,7
Todas las Edades	53,73	19,40	23,88	Todas las Edades	23,2	31,5	45,3

Y por último, la **vitalidad** del 47,76% del colectivo se encuentra en la peor situación, siendo este valor casi el doble de la población de referencia. Por edades, una vez más, son los policías locales de menor o igual a 35 años y los de edad superior a 45 años los que gozan de peor vitalidad observándose unos porcentajes del 60,61 y 41,18 respectivamente. (Tabla 5).

<i>Tabla 5</i>	
<i>Vitalidad de la Policía Local</i>	<i>Población de Referencia</i>

<i>Edad</i>	<i>Peor%</i>	<i>Medio%</i>	<i>Mejor%</i>	<i>Edad</i>	<i>Peor%</i>	<i>Medio%</i>	<i>Mejor%</i>
<=35	60,61	30,30	9,09	<=35	22,9	27,5	49,6
36-45	29,41	35,29	35,29	36-45	25,6	36,0	38,4
>45	41,18	29,41	29,41	>45	24,8	37,2	38,1
Todas las Edades	47,76	31,34	20,90	Todas las Edades	24,0	31,8	44,2

CONCLUSIONES

Nos encontramos ante un colectivo donde todos ellos son funcionarios de carrera, siendo éste joven y experimentado, ya que, casi la mitad de la muestra, no supera los 35 años de edad, teniendo todos ellos más de diez de antigüedad en sus respectivas plantillas. Sin embargo, preocupa bastante el mal estado de la salud general, mental y la vitalidad, reconociendo un 47,76 % haber estado de baja alguna vez en el último año.

Es un colectivo que realiza tareas tanto en la calle como en la jefatura, debido principalmente a que son plantillas relativamente pequeñas y no existen grupos especializados, actuando en función de la demanda del ciudadano.

En el 95,59% de los casos, nos encontramos con turnos rotatorios incluido la noche, haciéndolo tanto entre semana como en fines de semana y festivos, afirmando más de la mitad del colectivo que le cambian los turnos, pudiéndose producir de un día para otro y en algunos casos en el mismo día.

Respecto a las retribuciones económicas, más de un 60% del colectivo estudiado manifiesta tener un sueldo fijo, aunque consideran no estar bien pagados, reconociendo el 47% que el trabajo que realizan sí se corresponde con su categoría profesional.

Al encontrarnos con un trabajo relacionado con el público prácticamente en su totalidad, los agentes de policía local, se ven obligados a esconder sus emociones y a callarse su opinión en la mayoría de los casos. Esta afirmación, se desprende de las actuaciones diarias del colectivo estudiado. Este colectivo, se encuentra en la gran mayoría de los casos, con situaciones extremas como peleas, denuncias, detenciones, regulación del tráfico, reducir los tiempos de reacción para mejorar la respuesta y atención al ciudadano, etc., añadiendo un elemento importante como son los prejuicios tradicionalmente interiorizados en el ciudadano y sus reclamaciones. Actuaciones que, de alguna manera se reflejan en los

resultados obtenidos, destacando por encima de las demás, la dimensión psicosocial de *esconder emociones*, con un 89,71% de policías locales en una situación más desfavorable.

El trabajo de policía local, requiere actuar de forma impredecible casi siempre, tomar decisiones de forma rápida, decisiones que son difíciles y teniendo que manejar muchos conocimientos, motivo por el que también hay que memorizar muchas cosas. No podemos olvidar que las tareas a realizar por los policías locales abarcan tareas administrativas, de tráfico y judiciales. Pensemos por un momento la cantidad de normativa y articulado que hay que manejar diariamente. Por ello, el 83,58% de nuestra muestra de policías locales, se encuentran en la situación más desfavorable respecto a las *exig. pisc. cognitivas*.

Otro de los factores psicosociales de riesgo que influyen en el colectivo estudiado, es la *inseguridad en el trabajo*. Un 70,59% de los policías locales, manifiestan su preocupación por situaciones como, variaciones de su salario, cambios de horario, tareas e incluso la dificultad de encontrar otro trabajo en caso de quedarse en paro. Situaciones que influyen en la productividad y el rendimiento.

Todas estas situaciones que afectan a nuestros sentimientos, sobre todo cuando requieren la capacidad para entender la situación de otras personas que también tienen emociones y sentimientos que pueden transferirnos, y ante quienes podemos mostrar comprensión y compasión, provocan una gran *exigencia emocional* e indudablemente un desgaste, estimulando la dificultad para olvidar los problemas una vez que has terminado tu jornada de trabajo. Por este motivo, el policía local debe tratar de no involucrarse en la situación y de no confundir los sentimientos. En la realidad diaria, este equilibrio resulta muy complicado, por eso casi el 70% del colectivo se encuentra en una situación más desfavorable.

Si a todo lo dicho anteriormente, le sumamos la ausencia o escaso reconocimiento por los superiores, bajo apoyo en el trabajo, trato injusto y además, la reflexión del propio policía local, de no considerar adecuado el reconocimiento que recibe en su trabajo después del esfuerzo realizado, obtenemos una situación bastante preocupante respecto a *la estima* de la muestra estudiada, situándose en la situación más desfavorable más de un 66% de la muestra estudiada. En el mismo porcentaje y por tanto igual de preocupante, es la situación respecto al *conflicto del rol*, motivado principalmente por llevar a cabo un trabajo que es aceptado por unos y por otros no, exigencias contradictorias en el trabajo, realizar en muchas ocasiones tareas innecesarias y creer que las tareas se deberían hacer de otra manera, provocando en el policía local irritabilidad, falta de iniciativa, etc.

El trabajo que este colectivo lleva a cabo diariamente, requiere además de todo lo comentado hasta el momento, mucha concentración, mirar con detalle, atención constante y un alto nivel de precisión. **Exigencias sensoriales** que guardan una estrecha relación con variables ergonómicas y pueden constituir uno de los componentes de lo que consideramos carga mental. En esta ocasión, son casi un 65%, los policías locales que se encuentran en una situación más desfavorable.

Aunque no llegan a un 50% su situación más desfavorable, cabe también destacar otras exposiciones problemáticas que afectan al colectivo estudiado.

La conciliación de la vida familiar y laboral en una profesión en la que se trabaja a turnos rotatorios incluido fines de semana y festivos, mañana, tarde y noche, no resulta nada fácil. La exigencia de ambos trabajos son asumidos cotidianamente de forma sincrónica. Nos estamos refiriendo concretamente a lo que denominamos la **dobles presencia**, en la que un 42,19% se sitúa en esa zona más desfavorable.

Aspectos como la calidad de dirección son de importancia crucial para el crecimiento personal, la motivación y el bienestar de los policías locales. Esta calidad en la dirección es uno de los factores que hace gala de una clara relación con la salud del colectivo de estudio, y en particular con una buena salud mental, alta vitalidad y un bajo nivel de estrés, por lo menos en lo que se refiere a los síntomas somáticos. Es importante que los inmediatos superiores realicen una gestión del personal justa, democrática, responsable y visible. Esta dimensión se denomina **calidad de liderazgo**, considerando un 42,19 % de la muestra de estudio, que sus jefes inmediatos no se aseguran que se les ofrecen oportunidades de desarrollo, que no planifican bien el trabajo, que no resuelven bien los conflictos y que no existe buena comunicación, lo cual es bastante preocupante a pesar de que el porcentaje represente a menos de la mitad.

Un 38,81% de los policías locales estudiados, manifiestan que sus ayuntamientos no informan con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a su futuro, y tampoco reciben toda la información que necesitan para realizar bien su trabajo. Esta falta de **previsibilidad** relacionadas con empleo, reestructuraciones, nuevas tecnologías o nuevas tareas, dificultan que se puedan adaptar a los cambios que pueden afectar a sus vidas, aumentando así los niveles de estrés. También en el mismo porcentaje se sitúa la dimensión de **exig. psic. cuantitativas**, referente a la relación entre volumen de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo. En este caso, el colectivo indicado manifiesta llevar un

ritmo de trabajo rápido, imposibilidad de llevar el trabajo al día o acumulación de trabajo y distribución temporal irregular de las tareas. Mientras tanto, el resto del colectivo se encuentra en una situación intermedia y más favorable.

En último lugar, pero no por ello menos importante que los demás, vamos a acabar las conclusiones con la dimensión del ***control sobre los tiempos de trabajo***, situada también en la zona más desfavorable de la prevalencia de exposición con un 34,33% de policías locales que piensan que no tienen autonomía o control suficiente sobre sus tiempos de trabajo y de descanso.

BIBLIOGRAFÍA

BONGERS, P.; KOMPIER, M.;
HILDREBANT, V. (1993). Psychosocial factors
at work and musculoskeletal disease. *Scan J
Work Environ Health*, 19:297-312.

CAICOYA, M. (2004). Dilemas en la
evaluación de riesgos psicosociales. *Arch. Prev.
Riesgos Labor*, 7(3): 109-118.

COLLIGAN, M.; SMITH, M.; HURRELL, J.
(1977). Occupational incidence rates of mental

health disorders. *Journal of Human Stress*, 3:34-39.

COMISIÓN EUROPEA (2000). Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo -¿la «sal de la vida» o «el beso de muerte»? Luxemburgo: *Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas*.

DROSSMAN D.(1998). Presidential address: Gastrointestinal illness and the biopsychosocial model. *Psychosom Med*, 60(3):258-267.

DUFFY L. et al. (1991). Relevance of major stress events as an indicator of disease activity prevalence in inflammatory bowel disease. *Behav Med.*, 17(3):101-110.

FERNÁNDEZ, Itziar y otros (2002). Sesión Técnica sobre la educación, formación en la prevención de riesgos catastróficos. *Fundamentación teórica e investigación aplicada*.

FUKUDO, S.; SUZUKI, J. (1987). Colonic motility, autonomic function and gastrointestinal hormones under psychological stress on irritable bowel syndrome. *Tohoku J Exp Med*, 151(4):373-385

GALLEGO, Y.; y otros (2006). Un nuevo método para la evaluación del riesgo psicosocial: Batería MC-UB, *McSalud Laboral*, pp. 24-26.

GOIRIA, J. y otros (2003). Estudio de evaluación e intervención del estrés laboral en la

Policía Municipal. *Policía y estrés laboral*, S.e.s.l.a.p. Vol. 1 nº 7, 5-8.

HEMINGWAY, H.; SHIPLEY, M.; STANSFELD, S.; MARMOT, M.(1997). Sickness absence for back pain, psychosocial work characteristics and employment grade among office workers. *Scand J Work Environ Health*, 23:121-9.

HOUSE J.; McMICHAEL A.; WELLS J.; KAPLAN B.; LANDERMAN L. (1979). Occupational stress and health among factory workers. *J Health Social Behaviour*, 20:139-160.

[Http://www.istas.net/](http://www.istas.net/) (3 Noviembre de 2008).

[Http://es.osha.europa.eu/](http://es.osha.europa.eu/) (3 Noviembre de 2008).

KIVIMÄKI M.; Leino-Arjas P.; Luukkonen R.; Riihimäki H.; Vathera J.; Kirjonen J. (2002). Work stress and risk of cardiovascular mortality: *prospective cohort study of industrial employees*. *BMJ* 2002; 325 19 october 2002:1-5.

KRISTENSEN, T. (1996). Job stress and cardiovascular disease: a theoretic critical review. *J Occup Health Psychol*;1(3):246-260.

LEVENSTIN, S. et al. (2000). Stress and exacerbation in ulcerative colitis: a prospective study of patients enrolled in remission. *Am J Gastroenterol*, 95(5):1213-1220.

Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Ley Orgánica 2/1986, de 13 de Marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.

Ley 7/1985, de 2 de Abril, reguladora de las Bases del Régimen Local.

Ley 13/2001, de 11 de Diciembre, de Coordinación de Policías Locales de Andalucía.

LIPTON, M. (1976). Behavioral effects of hypothalamic polypeptide hormones in animals and men. A: Sato A (Ed) Integrative functions of the autonomic nervous system. New York: Elsevier.

MARTÍN, M. (1994). La Policía Local ante una nueva cultura profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 7, pp. 165-178.

MARTIN, M. (1990). La Profesión de la Policía. Madrid, CIS- Siglo XXI.

MARTÍNEZ, C. (2001). Estrés: aspectos médicos. Madrid, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

MAYNTZ, R. (1963). Sociología de la Organización, Madrid, Alianza Universidad.

MUNAR, L (2003). La Salud y la Seguridad en el Sector de la Seguridad Privada Identificación de los Riesgos. *Centre de sociologie de la sante*, pp. 5-83.

O'LEARY A. (1990). Stress, emotion and human immune function. *Psychological Bulletin*, 363-382.

PAAR GH et al. (1998). The correlation of psychosocial stress and disease activity in patients with Crohn disease and ulcerative colitis. *Z gastroenterol*, 26(10):648-657.

PARK B. (1998). Factors influencing psoriasis: an analysis based upon the extent of involvement and clinical type. *J Dermatol*; 25(2):97-102.

PETERS M.; Godaert G.; Ballieux R.; Brosschot J.; Sweep F.; Swinkels L.; van Vliet M. Heijnen C. (1999). Immune responses to experimental stress: effects of mental effort and uncontrollability. *Psychosomatic Medicine*, 61(4):513-524.

QUERALT, J. (1986). El Policía y la ley, Barcelona. Plaza y Janés.

RÄIHÄ I et al. (1998). Lifestyle, stress and genes in peptic ulcer disease: a nationwide twin cohort study. *Arch Int Med*, 158(7):698-704.

RICO, J. ed. (1983). Policía y sociedad democrata, Madrid. Alianza Editorial.

RUBIO, L.; y ARAGON, J. (2003). Estudio sobre el síndrome de estar quemado o "burnout" en la Policía Local. *Local y Servicios a la Comunidad*, pp. 1-4.

SANCHEZ, J.; SANZ, M.; APELLANIZ, A.; y PASCUAL, A. (2001). Estresores organizativos como causa de morbilidad psiquiátrica, *Policía y estrés laboral*, S.e.s.l.a.p. Vol. 1 nº 4, 21 -25.

SMYTH JM et al. (1999). Daily psychosocial factors predict levels and diurnal cycles of asthma and peak flow. *J Behav Med*, 22(2):179-193.

STANSFELD S.; FURHER R.; SHIPLEY M.; MARMOT M. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study. *Occup Environ Medicine*, 56:302-307.

THE EUROPEAN HEART NETWORK. (1998). Expert Group on Psychosocial and Occupation Factors. Social factors, stress and cardiovascular disease prevention in the European Union. Brussels: European Heart Network.

TORRENTE, D. (1992). Investigando a la Policía, *Revista española de investigaciones sociológicas*, ISSN 0210-5233, nº 59, pp.289-300.

TORRES, E.; SAN SEBASTIAN, X.; IBARRETXE, R.; y ZUMALABE, J. (2002). Autopercepción de estrés laboral y distrés: un estudio empírico en la policía municipal. *Psicothema*. Vol. 14, nº2, pp 215-220.