

VICENTE MELLADO JIMÉNEZ
LORENZO J. BLANCO NIETO
ANA BELÉN BORRACHERO CORTÉS
JANETH A. CÁRDENAS LIZARAZO

**LAS EMOCIONES EN
LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE
DE LAS CIENCIAS Y
LAS MATEMÁTICAS**

VOLUMEN I

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

Vicente Mellado Jiménez y Lorenzo J. Blanco Nietovii

VOLUMEN I:

PRIMERA PARTE: LAS EMOCIONES DESDE LA PSICOLOGÍA..... 1

- Capítulo 1. *Emociones: del olvido a la centralidad en la explicación del comportamiento.*
M^a Antonia Manassero Más 3
- Capítulo 2. *Riesgos psicosociales, estrés laboral y Burnout en la actividad docente.*
Pedro R. Gil Monte 19

SEGUNDA PARTE: LAS EMOCIONES EN LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE DE LAS MATEMÁTICAS 43

- Capítulo 3. *Desencadenantes del estrés y emociones en docentes de matemáticas de secundaria. Estudio realizado con una escala de elaboración propia.*
Rosa Gómez del Amo, Lorenzo J. Blanco Nieto, Janeth A. Cárdenas Lizarazo y Eloísa Guerrero Barona 45
- Capítulo 4. *Resolución de problemas de matemáticas y evaluación: aspectos afectivos y cognitivos.*
Janeth A. Cárdenas Lizarazo, Lorenzo J. Blanco Nieto, Rosa Gómez del Amo y Eloísa Guerrero Barona 67
- Capítulo 5. *Emociones ante el uso de las TIC en Educación.*
Luis M. Casas García, Ricardo Luengo González y Antonio Manuel Maldonado Miranda 89
- Capítulo 6. *La dimensión emocional ante la solución de problemas de matemáticas en estudiantes con dificultades de aprendizaje.*
Raúl Tárraga Mínguez, M^a Inmaculada Fernández Andrés y Gemma Pastor Cerezuela 103



GOBIERNO DE EXTREMADURA

Vicente Mellado Jiménez
Lorenzo J. Blanco Nieto
Ana Belén Borrachero Cortés
Janeth A. Cárdenas Lizarazo

Edita:
Grupo de Investigación DEPROFE

ISBN: 978-84-15090-10-6
Depósito Legal: BA-490-2012

Impreso en España - Printed in Spain

Impresión:
Indugrafic Artes Gráficas S. L.
Tel. 924 24-07-00

Agradecimientos: Este libro ha sido financiado por los Proyectos de Investigación EDU2009-12864 y EDU2010-18350 del Ministerio de Ciencia e Innovación, y EDU2012-34140 del Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España, por el Gobierno de Extremadura, por el Grupo de Investigación DEPROFE, por el Departamento de Didáctica de las Ciencias Experimentales y Matemáticas, por la Universidad de Extremadura y por los Fondos Europeos de Desarrollo Regional.

Capítulo 7. *La resolución de problemas y el dominio afectivo: un estudio con futuros profesores de matemáticas de secundaria.*
 Juan Pino Ceballos 117

Capítulo 8. *Tratamiento de la ansiedad hacia las matemáticas. Una experiencia formativa con futuros profesionales de la educación.*
 Concha Iriarte Redín, Marta Benavides Rojas y María José Guzmán Suárez 149

Capítulo 9. *Perfil motivacional y rendimiento académico en matemáticas de alumnos de educación secundaria. Un examen con el PALS (Patterns of Adaptive Learning Scales).*
 M^a Carmen González Torres y Fermín Torrado Montalvo..... 177

Capítulo 10. *Influencia del dominio afectivo en el aprendizaje de las matemáticas.*
 Santiago Hidalgo Alfonso, Ana Maroto Sáez, Tomás Ortega del Rincón y Andrés Palacios Picos..... 217

VOLUMEN II

TERCERA PARTE: LAS EMOCIONES EN LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE DE LAS CIENCIAS Y LA TECNOLOGÍA..... 243

Capítulo 11. *La educación científica y los factores afectivos relacionados con la ciencia y tecnología.*
 Ángel Vázquez Alonso 245

Capítulo 12. *El aspecto afectivo en la enseñanza universitaria. Cómo cinco profesores enseñan el enlace químico en la materia condensada.*
 Andoni Garritz Ruiz y Norma Angélica Ortega-Villar 279

Capítulo 13. *La química ¿emociona?*
 Mercè Izquierdo Aymerich 307

Capítulo 14. *Relación entre las emociones sobre el aprendizaje y la enseñanza de las ciencias en la formación inicial del profesorado de primaria.*
 María Brígido Mero, M^a del Carmen Conde Núñez y M^a Luisa Bermejo García..... 329

Capítulo 15. *Estudio longitudinal sobre las emociones y actitudes del alumnado de Maestro del Grado en Educación Primaria ante la enseñanza de ciencias experimentales.*
 M^a Jesús Fernández Sánchez, María Brígido Mero y Ana Belén Borrachero Cortés 351

Capítulo 16. *Diferencias en las emociones como estudiante y docente de asignaturas de ciencias de secundaria.*
 Ana Belén Borrachero Cortés, Emilio Costillo Bórrego y Lina Viviana Melo Niño 373

Capítulo 17. *Emociones y autoeficacia de profesores de secundaria en formación ante la enseñanza y el aprendizaje de las ciencias.*
 Emilio Costillo Borrego, Javier Cubero Juárez y Florentina Cañada Cañada 395

Capítulo 18. *Las emociones en las metáforas personales de futuros profesores de Ciencias, de Economía y de Psicopedagogía.*
 Lucía Mellado Bermejo, María Luisa Bermejo García, M^a Isabel Fajardo Caldera y M^a Rosa Luengo González 417

Capítulo 19. *¿Damos voz a las emociones? Evaluación de programas de educación ambiental basada en el recuerdo.*
 M^a del Carmen García Rodríguez, Rut Jiménez Liso y Esther Prados Megías..... 439

Capítulo 20. *Procesos metacognitivos, afectivos y sociales en el aprendizaje de las reacciones químicas en alumnos de tercer ciclo, en Portugal.*
 Cristiana María Encarnaçao, Roque Jiménez Pérez y Bartolomé Vázquez Bernal 461

Capítulo 21. *Percepción de las emociones en el alumnado de la asignatura de Tecnología de Educación Secundaria Obligatoria.*
 García José Álvarez Gragera y José Ramón Canal Pérez 481

Capítulo 22. *Estudio demoscópico de lo que sienten y piensan los niños y adolescentes sobre la enseñanza formal de las ciencias.*
 Antonio Pérez Manzano y Antonio de Pro Bueno 495

Capítulo 23. *El diario como elemento de cambio: construyendo el hilo.*
 Bartolomé Vázquez Bernal y Roque Jiménez Pérez..... 521

- Manassero Mas, M.A. y Vázquez Alonso, A. (1995). *Atribución causal aplicada a la orientación escolar*. Madrid: ME-CIDE.
- Middleton, R.D. (1989). Emotional style: The cultural ordering of emotions. *Ethos*, 17(2), 187-201.
- Morris, J.A. y Feldman, D.C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.
- Morris, J.A. y Feldman, D.C. (1997). Managing emotions in the workplace. *Journal of Managerial Issues*, 9, 257-274.
- Niedenthal, P.M. y Brauer, M. (2012). Social functionality of human emotion. *Annual Review of Psychology*, 63, 259-285.
- Niedenthal, P.M., Krauth-Gruber, S. y Ric, F. (2006). *Psychology of emotion. interpersonal, experimental, and cognitive approaches*. New York: Psychology Press.
- Rafaeli, A. y Sutton R.I. (1987). Expression of emotion as part of the role work. *Academy of Management Review*. 12(1), 26-37.
- Rafaeli, A. y Sutton R.I. (1989). The expression of emotion in organizational life. En: L.L. Cummings y B.M. Staw, (Eds.), *Research in organizational behavior*, 11, (pp.1-42). Greenwich. CT: JAI Press.
- Salovey, P. y Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Scherrer, K.R. y Walbott, H.G. (1994). Evidence for universality and cultural variation of differential emotion response patterning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(2), 310-329.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71(1), 3-25.
- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being. A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*, 12, 237-268.

CAPÍTULO 2

RIESGOS PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (BURNOUT) EN DOCENTES.

PEDRO R. GIL-MONTE. Universidad de Valencia.

1.1. Riesgos psicosociales y estrés laboral.

Los factores psicosociales son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea, e incluso con el entorno de trabajo que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud del trabajador (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 2001). Los factores psicosociales pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo. En el primer caso contribuyen positivamente al desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables tienen consecuencias perjudiciales para su salud y para su bienestar. En este caso hablamos de factores de riesgo psicosocial, fuentes de estrés laboral, o estresores, y tienen el potencial de causar daño psicológico, físico, o social a los individuos (Dollard, LaMontagne, Caulfield, Blewett y Shaw, 2007; Melamed, Shirom, Toker, Berliner y Shapira, 2006).

1.2. Estrés laboral en docentes.

El estrés laboral ocupa el cuarto lugar en la lista de problemas de salud que con mayor frecuencia comunican los trabajadores de la Unión Europea (UE). Según el

informe elaborado por Parent-Thirion, Fernández, Hurley, y Vermeylen (2007) los docentes son

uno de los sectores ocupacionales de mayor riesgo en exposición al estrés laboral y sus consecuencias según las tasas de prevalencia de estrés laboral en la UE. Este colectivo presenta una de las mayores tasas de problemas psicológicos relacionados con el estrés laboral (p.63).

Según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT, 2011) el personal docente se encuentra entre los colectivos que con mayor frecuencia indican que tienen mucho trabajo y se siente agobiados, con un porcentaje del 29,2% de los encuestados indicando esa situación. En este documento se señala que las exigencias emocionales del trabajo cuando el profesional debe tratar clientes o usuarios es un aspecto que debe tenerse en cuenta desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales, pues esta situación conlleva un intenso trabajo emocional debido a que obliga al trabajador a controlar y reprimir sus emociones. La encuesta concluye además que un 33,9% de los docentes se ven expuestos a situaciones de un exceso de carga de trabajo que les lleva habitualmente a prolongar su jornada laboral sin recibir compensación

La VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT, 2007), publicada unos años antes, es más específica en el estudio de algunos aspectos del estrés laboral y de sus consecuencias. Nos informa de que el 19,6% del personal docente considera que el trabajo afecta negativamente a su salud. Entre los síntomas de deterioro de la salud atribuibles al trabajo refieren problemas para dormir (13,8% de los encuestados), sensación de cansancio (12,6%), dolores de cabeza (11,5%), y sentirse tenso e irritable (9,5%). Y más llamativo aún es que el 54,2% se percibe estresado por su trabajo, y el 11,2% indican la depresión como dolencia atribuible al trabajo.

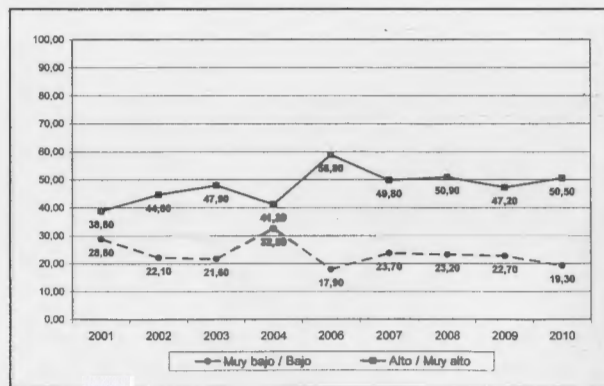


Figura 1. Distribución de los docentes según el nivel de estrés laboral percibido.

Estos datos se ven confirmado por la serie de encuestas sobre calidad de vida en el trabajo realizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MESS) en las que se puede observar la tendencia en los niveles de estrés percibido por los docentes desde el año 2001 hasta el 2010. Los resultados indican que el número de docentes con niveles altos o muy altos de estrés se sitúa en torno al 50% (figura 1).

1.3. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout).

El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) (en adelante SQT) es una respuesta psicológica al estrés laboral crónico que se da con frecuencia en los trabajadores que desarrollan su actividad en contextos laborales que requieren relaciones interpersonales con un intenso contenido emocional. Por este motivo es una patología que aparece con relativa frecuencia en los profesionales de las organizaciones del sector servicios que trabajan en contacto directo con los clientes o usuarios de la organización (p.ej., alumnos).

Desde los primeros estudios aparecidos en la literatura científica el SQT queda caracterizado como una respuesta al estrés laboral crónico que tiene una gran incidencia en los profesionales del sector servicios que trabajan hacia personas (Freudenberger, 1974, Maslach y Pines, 1977). Aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que utiliza el individuo para manejar el estrés laboral (p.ej., afrontamiento activo, evitación...), y funciona como una variable mediadora entre la percepción de una fuente de estrés laboral crónico y sus consecuencias. Es por ello por lo que si los niveles del SQT se mantienen altos durante largos periodos de tiempo tendrán consecuencias nocivas para los trabajadores, en forma de enfermedad o falta de salud con alteraciones fisiológicas (p.ej., alteraciones cardiorrespiratorias y del sistema inmunitario) y psicológicas (p.ej., depresión) (Melamed et al., 2006), lo que repercute negativamente sobre las organizaciones, pues ocasiona un deterioro del rendimiento o de la calidad de servicio, absentismo, rotación no deseada, abandono, etc.

Gil-Monte (2005) ha conceptualizado el SQT como una respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por un deterioro cognitivo (pérdida de ilusión por el trabajo), un deterioro emocional, y actitudes y comportamientos de indiferencia, indolencia, distanciamiento, y en ocasiones de maltrato al usuario. En algunos casos aparecen sentimientos de culpa.

- (1) La baja ilusión por el trabajo supone un deterioro cognitivo, y se define como el deseo del individuo de alcanzar las metas laborales porque supone una fuente de placer personal. El individuo percibe su trabajo atractivo y alcanzar las metas profesionales es fuente de realización personal.

- (2) El desgaste psíquico, consiste en el deterioro emocional del individuo, se define como la aparición de agotamiento emocional y físico debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas.
- (3) La indolencia es un deterioro de las actitudes y conductas del profesional, y se define como la presencia de actitudes negativas de indiferencia y cinismo hacia los clientes de la organización. Los individuos que puntúan alto en esta dimensión muestran insensibilidad y no se conmueven ante los problemas de los clientes.
- (4) Por último, la culpa se define como la aparición de sentimientos de culpa por el comportamiento y las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo, en especial hacia las personas con la que se establecen relaciones laborales. No todos los individuos desarrollan este síntoma, pues su aparición está vinculada a los valores sociales, a la ética profesional, y los procesos de atribución del individuo, entre otras variables.

Estos cuatro síntomas se integran en un modelo que explica el proceso del SQT según dos perfiles de desarrollo (Gil-Monte, 2005 y 2012; Gil-Monte, Carlotto y Figueredo-Ferraz, 2013) (Figura 2). El Perfil 1 conduce a la aparición de un conjunto de sentimientos y conductas vinculados al estrés laboral que originan una forma moderada de malestar, pero que no incapacita al individuo para el ejercicio de su trabajo, aunque podría realizarlo mejor. Este perfil se caracteriza por la presencia de baja ilusión por el trabajo, junto a altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, pero los individuos no presentan altos sentimientos de culpa debido a que la indolencia les sirve como estrategia de afrontamiento funcional para manejar el estrés laboral y sus síntomas. Estos profesionales no sentirán culpa con frecuencia por tratar a los clientes de manera desconsiderada o agresiva, o por no ajustarse a las expectativas del rol. Son profesionales que pueden mantenerse durante años en la organización sin desarrollar problemas individuales relevantes vinculados al estrés laboral, aunque con sus actitudes y conductas de indiferencia, apatía, irresponsabilidad, cinismo, indolencia, etc., deterioran la calidad de servicio de la organización y dan lugar a quejas por parte de los clientes sobre el trato recibido.

El Perfil 2 constituye con frecuencia un problema más serio que identificaría a los casos clínicos más deteriorados por el desarrollo del SQT. Además de los síntomas anteriores los individuos presentan también sentimientos muy elevados o valores críticos de culpa. Son individuos que experimentan remordimientos por no cumplir de manera adecuada las prescripciones del rol, por sentirse desgastados y no poder dar más de sí mismo, y por la utilización de estrategias de afrontamiento que conllevan un trato negativo e impersonal de los clientes. Estas estrategias no

les resultan eficaces debido a la influencia de variables psicosociales (p.ej., orientación comunal, altruismo), o porque sienten que están violando algún tipo de código ético, o alguna norma derivada de las prescripciones del rol. En estos casos, los sentimientos de culpa intervienen en la aparición de las consecuencias del SQT. Probablemente, esos individuos experimentarán con frecuencia sentimientos de culpa hasta el punto de necesitar la baja laboral, acudirán con más frecuencia al médico, y manifestarán con mayor frecuencia e intensidad problemas psicosomáticos vinculados al estrés laboral. Incluso pueden desarrollar patologías del tipo crisis de ansiedad y depresión como consecuencia del SQT. Son personas que van a necesitar la ayuda de profesionales cualificados para superar esas crisis que les incapacitan para el ejercicio de su trabajo.

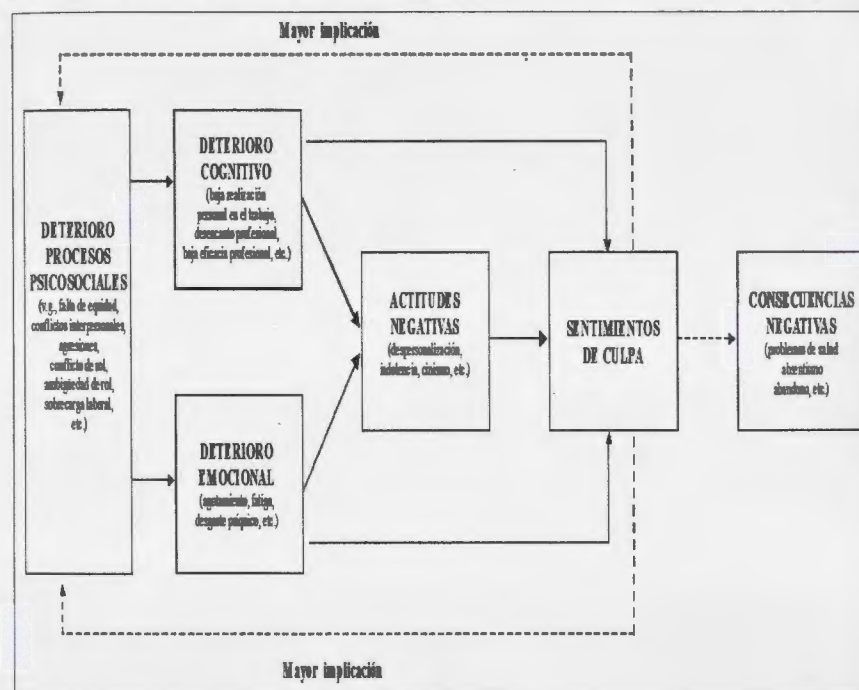


Figura 2. Funciones de los sentimientos de culpa en el desarrollo del SQT, y sus consecuencias (Gil-Monte, 2005).

1.4. Síndrome de quemarse por el trabajo en docentes.

El SQT ha sido identificado como un problema importante en los profesionales de la educación (Brock y Grady, 2000; Pas, Bradshaw, Hershfeldt y Leaf, 2010; Vandenberghe y Huberman, 1999).

En esta profesión la relación entre los profesionales y los destinatarios del servicio (alumnos y familiares) es un elemento central del trabajo, y la naturaleza del trabajo es altamente emocional (Näring, Briët y Brouwers, 2006). Ofrecer apoyo emocional, conocimientos y formación, e incluso referentes morales forma parte de las tareas de los docentes. Además, estas tareas se desarrollan en una compleja red de interacciones con los alumnos y sus familiares, compañeros de trabajo, y gestores (directores, inspectores).

Kyriacou (2001), en una revisión de la literatura concluye que los docentes deben afrontar al menos diez fuentes de estrés: la falta de motivación de los alumnos, los problemas de disciplina en el aula, presiones de tiempo y sobrecarga de trabajo, los cambios frecuentes en el proceso de educación, ser evaluado por otros, las relaciones problemáticas con los compañeros, problemas de autoestima y de estatus, problemas derivados de la relación con los gestores y la dirección, disfunciones del rol (conflicto y ambigüedad de rol), y condiciones de trabajo inadecuadas.

Todos estos problemas han sido identificados como predictores del SQT en diferentes estudios. Es el caso de la sobrecarga (Laugaa, Rasclen y Bruchon-Schweitzer, 2008), los cambios frecuentes en la normativa y en los programas educativos (Antonioni, Polychroni y Vlachakis, 2006), el conflicto de rol (Burke, Greenglass y Schwarzer, 1996), la ambigüedad de rol (Kokkinos, 2007), los problemas de disciplina de los alumnos (Doménech y Gómez, 2010; Genoud, Brodard y Reicherts, 2009; Hakanen, Bakker y Schaufeli, 2005; Kokkinos, 2007), los conflictos con los compañeros (Skaalvik y Skaalvik, 2007), la falta de apoyo social (Marqués-Pinto, Lima y Lopes da Silva, 2005), o los conflictos con los padres de los alumnos (Friedman, 2002).

Los datos sobre prevalencia del SQT en maestros son muy dispares. Según Shirom (1989), la prevalencia del SQT en educación se podría situar entre el 10% y el 30%. Farber (1991) concluyó que se puede afirmar que entre el 5% y el 20% de los maestros de Estados Unidos han desarrollado el SQT. Considerando un contexto más cercano, en un estudio realizado con maestros portugueses, Mota-Cardoso, Araújo, Carreira, Gonçalves, y Ramos (2002) concluyen que entre un 6,30% y un 34,80% de los maestros pueden estar sufriendo de manera grave o moderada el síndrome. En estudios realizados en España, Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés, y Fernández (2003) encuentran que cerca de 40% está afectado por niveles de SQT elevados. Y Guerrero y Rubio (2008) obtuvieron en una muestra de orientadores de educación secundaria que el porcentaje de sujetos con niveles extremos de SQT se situaba en torno al 18,50%.

Esta disparidad en los resultados puede estar influida por el procedimiento seguido para concluir sobre el número de casos que han desarrollado el SQT, por el

instrumento de evaluación utilizado (ver Grau-Alberola, Gil-Monte, García-Juevas y Figueiredo-Ferraz, 2010), o por el cambio en los criterios de diagnóstico que han llevado a criterios más restrictivos con el paso de los años (Melamed et al., 2006), entre otros motivos.

Los estudios sobre consecuencias del SQT en docentes han obtenido que los docentes con niveles más elevados del SQT pueden presentar fallos cognitivos que llevan a problemas de distracción, bajo rendimiento y errores en la tarea (Van der Linden, Keijsers, Eling y Schaijk, 2005). Por otra parte, en el plano más fisiológico se han obtenido resultados que han llevado a concluir que los docentes con niveles patológicos de SQT presentan problemas en el ciclo de regulación del cortisol, lo que se podría atribuir a disfunciones en el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA) (Bellingrath, Weigl y Kudielka, 2008; Pruessner, Hellhammer y Kirschbaum, 1999). Esta disfunción del HHA también ocasiona mayores niveles de síntomas de depresión (Bellingrath et al., 2008).

Desde consideraciones aplicadas hay que subrayar que el SQT ha sido considerado como accidente laboral en España, y existen sentencias que así lo establecen en el caso de maestros aquejados de esta dolencia: Juzgado de lo Social nº 16 de Barcelona, procedimiento 751/2001.

2. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE RIESGOS PSICOSOCIALES EN DOCENTES DESARROLLADAS EN LA UNIPISICO.

La Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPISICO) se creó en la Universitat de València en el año 2002 como un grupo de investigación entre cuyos objetivos está el desarrollo de la investigación psicosocial de las organizaciones laborales, con especial énfasis en los factores y los riesgos psicosociales, para mejorar la calidad de vida laboral y la salud de las personas.

Desde su creación se han desarrollado investigaciones en diferentes colectivos ocupacionales, siendo el colectivo docente uno de los que ha recibido mayor atención, debido a la frecuencia e intensidad con la que se ve expuesto a factores de riesgo psicosocial, y a la alta tasa de prevalencia de algunas de sus consecuencias, como el SQT. A continuación se presentan algunas de las principales investigaciones desarrolladas en la UNIPISICO sobre el SQT en este colectivo ocupacional.

2.1. Estudios cualitativos y desarrollo de modelos teóricos.

En un principio los estudios sobre al SQT desarrollados en la UNIPISICO se realizaron con el Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach y Jackson, 1981). Sin embargo, las insuficiencias detectadas en el modelo teórico que subyace al

instrumento, y las limitaciones psicométricas del propio instrumento (Olivares y Gil-Monte, 2009) llevaron al desarrollo de estudios cualitativos para analizar el proceso de desarrollo del SQT y los síntomas que caracterizaban al síndrome.

Por otra parte, a mediados de la década pasada existía una gran demanda por parte de colectivos laborales (p.ej., sindicatos, patronal, profesionales de la judicatura y de la abogacía) sobre conocimientos relativos a los riesgos psicosociales y sus consecuencias, incluido el SQT, así como la solicitud de peritajes con fines judiciales. Esta situación facilitó el acceso a docentes con problemas de salud derivados del ejercicio de su actividad laboral, algunos de los cuáles ajustaban a los criterios del SQT, por lo que se pudieron realizar entrevistas con individuos afectados por el SQT y tener acceso al historial médico de algunos docentes.

Fruto de este trabajo, y de estudios cualitativos similares desarrollados en otros colectivos profesionales, se identificaron mediante entrevista diversos síntomas del SQT. Las entrevistas permitieron concluir que el compromiso con el trabajo, el idealismo de la profesión y la implicación contribuía y aceleraba el desarrollo del SQT, lo que se reflejaba en algunos modelos previos ya publicados (Edelwich y Brodsky, 1980; Heifetz y Bersani, 1983; Pines, 1993). En Gil-Monte (2005; 2008) se presenta el caso de una maestra a la que se le concede la invalidez permanente debido al desarrollo del SQT. El caso se caracteriza porque la paciente inició su práctica profesional como docente con 21 años. Debido a su implicación en el trabajo es nombrada Directora del Centro a los dos años de ejercicio profesional. Este cargo lo desempeña con escasez de recursos, por lo que desarrolla estados de agotamiento al final de los periodos lectivos. Sin embargo, tras el descanso entre éstos periodos reiniciaba su trabajo con más energía e ilusión (Gil-Monte, 2005, pp. 134-138).

Otro síntoma característico de los casos más graves de SQT que se detectó fueron los sentimientos de culpa: "Durante los dos años siguientes y tras varios intentos por reincorporarse a su actividad laboral, la paciente desarrolla sentimientos de culpa y baja autoestima debido a la percepción de incapacidad laboral" (Gil-Monte, 2005, p. 135). Esta variable, que supone un avance innovador en el estudio del SQT, ya se había identificado en estudios previos (Maslach, 1982; Price y Murphy, 1984), pero fue desestimada al imponerse en la comunidad científica el modelo psicométrico del MBI.

Los resultados de las entrevistas de casos que ajustaban el SQT se analizaron con el programa Decision Explorer 3.1 (Banxia Software, 1999) para elaborar mapas cognitivos. Esta línea de investigación permitió desarrollar un modelo teórico más completo que el modelo tradicional del MBI sobre el proceso de desarrollo del SQT. Este modelo aparece descrito en el punto 1.3, y representado en la figura 2, y

en él se concluye que el deterioro cognitivo (baja ilusión por el trabajo) y el deterioro emocional (desgaste psíquico) se desarrollan antes que el deterioro actitudinal (indolencia), y la aparición de culpa es posterior. El desarrollo de este proceso se sustenta en la teoría sobre el desarrollo de las actitudes de Eagly y Chaiken (1993).

2.2. Desarrollo de cuestionarios: CESQT (SBI).

El modelo teórico desarrollado en el que se incluían los sentimientos de culpa como una variable clave para mejorar la explicación del proceso de desarrollo del SQT, y la relación entre éste y sus consecuencias, obligó al desarrollo de un instrumento psicométrico que permitiera evaluar los síntomas y validar empíricamente el modelo. Por este motivo se procedió a la construcción del "Cuestionario par la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT), o "Spanish Burnout Inventory" (SBI) en las publicaciones que no se realizan en castellano.

Para construir los ítems se partió de las entrevistas realizadas en la fase anterior con el fin de dotar al instrumento de validez de contenido. Los estudios iniciales se desarrollaron con un total de 74 ítems, que fueron evaluados cualitativamente y sometidos a diversos tipos de análisis psicométricos (p.ej., análisis discriminante del ítem, asimetría y curtosis, análisis factoriales, análisis de consistencia interna de las escalas, etc.) (Carretero-Dios y Pérez, 2007).

Después de diversos estudios con muestras de diferentes colectivos ocupacionales (maestros, profesionales de enfermería, personal que trabaja con personas con discapacidad psíquica) se llegó a un instrumento con 20 ítems que cumplían los criterios psicométricos recomendados en la literatura sobre construcción de tests (Carretero-Dios y Pérez, 2007; Martínez, Hernández y Hernández, 2006). Así, el CESQT quedó formado por 20 ítems que se distribuyen en las cuatro dimensiones descritas previamente: a) Ilusión por el trabajo (5 ítems) (p.ej., Me siento ilusionado/a por mi trabajo). b) Desgaste psíquico (4 ítems) (p.ej., Me siento desgastado/a emocionalmente). c) Indolencia (6 ítems) (p.ej., Creo que muchos alumnos son insoportables). Y d) Culpa (5 ítems) (p.ej., Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo).

Para responder a los ítems se utiliza una escala de frecuencia de cinco grados que va de 0 (Nunca) a 4 (Muy frecuentemente: todos los días). Bajas puntuaciones en Ilusión por el trabajo junto con altas puntuaciones en Desgaste psíquico e Indolencia, además de Culpa, indican altos niveles del SQT.

La muestra española de docentes que se utilizó para validar el instrumento en este colectivo estuvo formada por 1055 docentes de Educación Primaria,

Secundaria, Bachillerato y módulos de FP, de enseñanza privada de Cataluña (Estafor, 2007)¹. Con esta muestra se realizó un análisis factorial exploratorio (KMO = 0,889). El criterio de extracción de factores fue mediante componentes principales, eigenvalue mayor que 1, y rotación Varimax. El criterio para asignar un ítem al factor fue que el peso factorial fuese mayor que 0,35. Después de la rotación se obtuvieron 4 factores que explicaron de manera conjunta un 60,02% de la varianza total.

Tabla 1. Análisis factorial exploratoria de los ítems del CESQT en docentes (N = 1055).

ÍTEMS	FACTOR			
	I	II	III	IV
1. Trabajo reto	.80	.02	-.06	-.17
5. Realización personal	.82	-.04	-.07	-.11
10. Cosas positivas	.79	-.10	-.05	-.05
15. Trabajo gratificante	.81	-.10	-.24	-.10
19. Ilusionado por trabajo	.83	-.08	-.19	-.12
4. Preocupa trato	.01	.64	.03	.15
9. Culpa actitudes	-.16	.75	.19	.15
13. Remordimientos	-.08	.75	.13	.28
16. Disculpas	-.01	.80	.04	.06
20. Mal por cosas dichas	-.05	.79	.16	.15
8. Saturado	-.08	.10	.82	.15
12. Agobiado	-.13	.10	.83	.14
17. Cansancio físico	-.09	.10	.79	.03
18. Desgaste emocional	-.28	.17	.74	.16
2. No apetece atender	-.14	.10	.1	.69
3. Insoportables	-.12	.00	.25	.67
6. Familiares pesados	.00	.08	.30	.48
7. Indiferencia	-.17	.34	-.00	.62
11. Irónico	-.03	.18	-.04	.59
14. Etiquetar	-.13	.18	.05	.63
Porcentaje varianza	17.53	15.36	14.41	12.72

Nota 1. Ítems ordenados por dimensiones del CESQT.

¹ Proyecto de investigación subvencionado por la Generalitat de Catalunya. Ref: AC00/0028.

De acuerdo a los resultados expuestos en la Tabla 1, en el Factor I (17,53% de la varianza) se agruparon los cinco ítems de la dimensión Ilusión por el trabajo. En el Factor II (15,36% de la varianza), se agruparon los cinco ítems de la dimensión Culpa. En el Factor III (14,41% de la varianza), se reunieron los cuatro ítems de la dimensión Desgaste psíquico. Y en el Factor IV (12,72% de la varianza) se agruparon los seis ítems de Indolencia. Los alfas de Cronbach para las escalas fueron: Ilusión por el trabajo, $\alpha = 0,89$; Desgaste psíquico, $\alpha = 0,85$; Indolencia, $\alpha = 0,72$; y Culpa, $\alpha = 0,83$.

Este modelo de cuatro factores ha sido validado de manera transnacional en diferentes estudios realizados con muestras de maestros de Portugal (Figueiredo-Ferraz, Gil-Monte y Grau-Alberola, 2013; Figueiredo-Ferraz, Gil-Monte y McIntyre, 2006), Brasil (Gil-Monte, Carlotto y Gonçalves, 2010), y México (Gil-Monte y Noyola, 2011; Gil-Monte, Unda y Sandoval, 2009; Mercado y Gil-Monte, 2012).

En todos los estudios realizados con muestras de maestros no españoles, en los que el modelo de cuatro factores se probó mediante análisis factorial confirmatorio, se obtuvo un ajuste adecuado del modelo a los datos. En la Tabla 2 se ofrecen los índices de ajuste obtenidos en esos estudios.

Tabla 2. Índices de ajuste para el modelo de cuatro factores obtenidos en estudios con muestras de maestros no españoles.

MUESTRA	Chi ² (164)	RMSEA	GFI	AGFI	NNFI	CFI
Figueiredo-Ferraz et al. (2013) (Portugal, secundaria, N = 344) ²	305.60	.050	.92	—	.93	.94
Gil-Monte et al. (2010) (Brasil, multinivel, N = 714)	605.86	.062	.92	—	.91	.92
Gil-Monte et al. (2009) (Mex, primaria, N = 698)	481.01	.055	—	.91	.91	.92
Gil-Monte y Noyola (2011) (Mex, primaria, N = 659)	372.05	.044	—	.93	.94	.94
Mercado y Gil-Monte (2012) (Mex, secundaria, N = 505)	472.25	.061	—	.96	.96	.97

En todos estos estudios todos los ítems presentaron cargas factoriales adecuadas en su factores, y no se observaron problemas relevantes de cargas cruzadas. En la figura 3 se presenta, a modo de ejemplo, el modelo de cuatro factores obtenido con una muestra de 698 profesores mexicanos de educación primaria (Gil-Monte et al., 2009).

² La muestra de este estudio es mixta. Está formada por 211 maestros más 133 profesionales de enfermería.

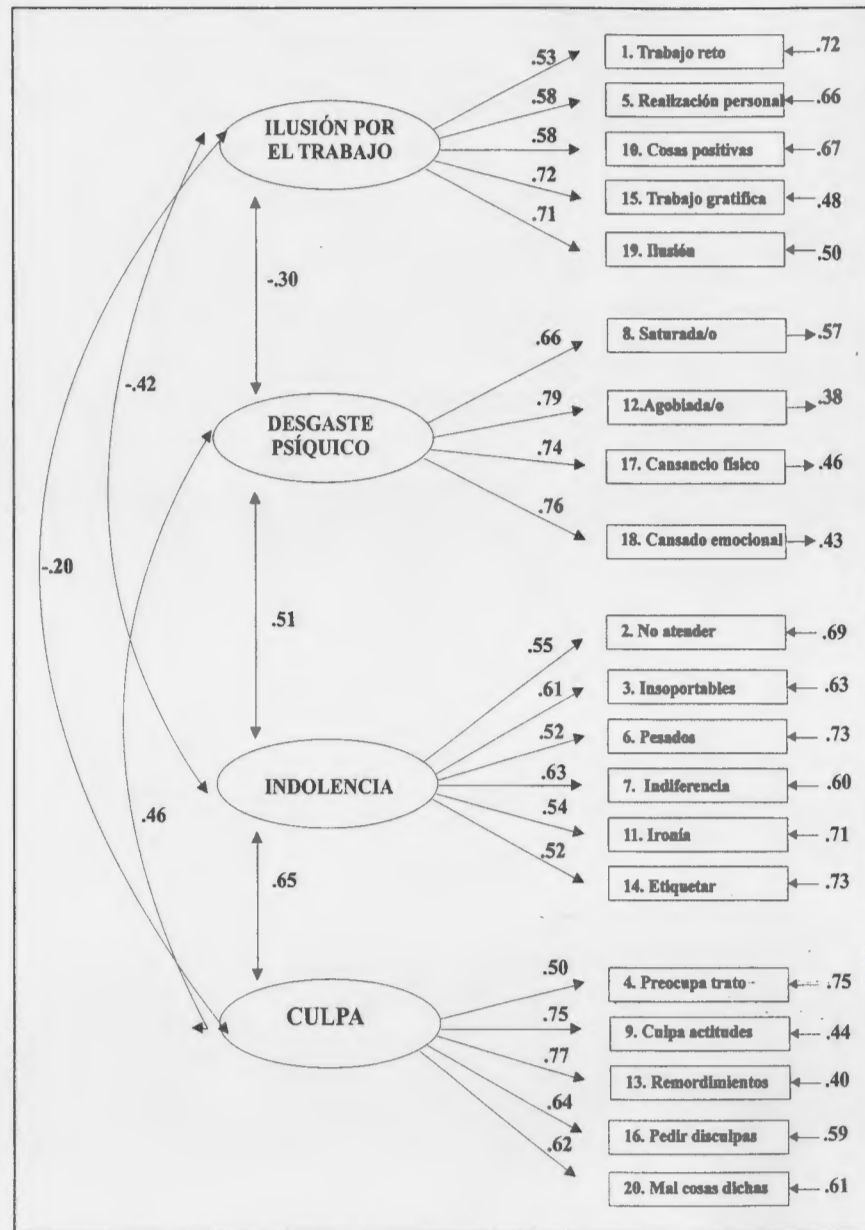


Figura 3. Resultados del modelo factorial con una muestra de maestros mexicanos de educación secundaria (N = 698) (Gil-Monte et al., 2009).

2.3. Estudios de prevalencia sobre estrés y SQT.

La revisión de la literatura indica que los docentes es uno de los colectivos profesionales en los que se dan mayores tasas de prevalencia del SQT. Como se ha señalado al inicio de este trabajo esto se debe a las características de la profesión. Las consecuencias del SQT en el colectivo docente tienen consecuencias importantes, pues afectan directamente a la calidad del sistema educativo del país.

Este es uno de los motivos por el que desde la UNIPSICO se iniciaron estudios de prevalencia sobre el SQT con el fin de conocer la dimensión del problema. Uno de los principales estudios que hemos realizado sobre prevalencia del SQT en este colectivo es el desarrollado mediante el proyecto Estafor (2007). Como se ha señalado arriba, la muestra de participantes en el estudio fueron 1.055 docentes de Educación Primaria, Secundaria, Bachillerato y módulos de FP, de enseñanza privada de Cataluña. Se consideraron centros de enseñanza del ámbito rural y urbano. Se estimó que el colectivo estaba formado por 31.943 docentes, por lo que la muestra supuso un 3,30% del colectivo objeto de estudio. Dado que se distribuyeron 1600 cuestionarios, la tasa de respuesta se situó en un 65,94%. Los participantes en el estudio fueron 293 hombres (27,90%), 759 mujeres (72,10%). El instrumento de evaluación fue la Batería UNIPSICO.

Con respecto a las fuentes de estrés se obtuvo que las fuentes de estrés que se percibían con mayor frecuencia eran la falta de equidad en los intercambios sociales (25,50%, percibían niveles altos), esto es, los participantes percibían que ponían en su trabajo más de lo que obtenían a cambio, que no se les recompensaba por los esfuerzos que hacían, y que recibían poco o ningún agradecimiento por este esfuerzo. Para la sobrecarga laboral, un 18,50% de participantes percibían niveles altos de sobrecarga. Otra variable que presentó un porcentaje alto de individuos en situación de riesgos fue la falta de retroinformación, pues el 56% de los participantes indicaron que nunca o raramente recibían retroinformación sobre el ejercicio de su trabajo.

Aunque la falta de apoyo social en el trabajo no aparecía como una fuente de riesgo psicosocial importante con el conjunto de la escala, pues sólo el 4,20% de los participantes indicaron percibir nunca o raramente apoyo social en el trabajo, los resultados fueron diferentes al considerar las fuentes de apoyo social. Así, la ayuda por parte del supervisor y de la dirección del centro se percibía con menor frecuencia. El número de participantes que percibía ayuda nunca o raramente por parte de la dirección del centro y del supervisor se situó en un 18,98% y a 17,38%, respectivamente, porcentaje muy similar al apoyo percibido desde los usuarios del centro.

Los resultados para los indicadores de conflictos interpersonales fueron similares a los obtenidos para la escala total, en la que el 92,20% de los participantes percibían bajos niveles de conflictos interpersonales. La excepción fue la frecuencia de conflictos con los estudiantes, donde el porcentaje bajó al 64,32%, y el porcentaje de participantes que percibía conflictos interpersonales frecuentemente o muy frecuentemente fue del 11,23%.

Con respecto a las consecuencias de los riesgos psicosociales en el trabajo, incluido el SQT, se obtuvo que: un 15,20% de los participantes se mostraban insatisfechos con su trabajo en general en algún grado, un 4,70% percibían que tenían problemas de salud relacionados con su trabajo frecuentemente o muy frecuentemente, un 7,70% percibían que tenían niveles altos de tensión emocional relacionada con el ejercicio de su trabajo, un 1,80% percibían que tenían niveles altos de problemas sociales relacionados con el ejercicio de su trabajo.

Otras consecuencias de los riesgos psicosociales que se analizaron fue el incremento del consumo diario de tabaco y de alcohol en las últimas semanas relacionado exclusivamente con el trabajo. Para el incremento del consumo de tabaco se obtuvo que un 4,5% de los participantes en el estudio había incrementado frecuentemente o muy frecuentemente su consumo diario de tabaco, y el 1% había incrementado el consumo diario de alcohol frecuentemente o muy frecuentemente como consecuencia de los problemas laborales. Además, se obtuvo que debido a problemas de salud derivados del trabajo más de la quinta parte (21,90%) de la muestra faltó al menos 1 día al trabajo por los problemas de salud relacionados con el trabajo.

Con respecto al SQT, se concluyó que un 3,70% de los participantes habían desarrollado el SQT con un perfil de patología, pues los altos niveles del SQT se asociaban con altos niveles de Culpa. Un 16,78% de los participantes presentaban altos niveles del SQT, pero esto no quiere decir que el proceso resulte patológico para todos, pues las actitudes de Indolencia pueden funcionar como mecanismo de afrontamiento que les permite tolerar esos niveles (Figura 4).

En el estudio Estafor (2007) se hicieron análisis de regresión que llevaron a concluir que los principales predictores significativos del SQT fueron los conflictos interpersonales, la inequidad en los intercambios sociales, el no poder utilizar las habilidades, la sobrecarga laboral, la falta de apoyo social de los usuarios, y los niveles de conflicto de rol.

También se han realizado estudios de prevalencia del SQT en docentes con el CESQT fuera de España:

- (1) En el estudio realizado por Unda, Sandoval, y Gil-Monte (2007/2008) con una muestra de maestros de México de educación primaria (N = 698) se obtuvo que un 35,5% de los docentes presentaban altos niveles de SQT y ajustaban al Perfil 1, por lo que consideran casos graves y, de ellos, el 17,20% ajustaban al Perfil 2, esto es, presentaban además altos niveles de culpa, por lo que se consideran casos muy graves o patológicos.
- (2) En el estudio realizado por Gil-Monte, Carlotto, y Gonçalves (2011) con una muestra de docentes multinivel de Brasil (N = 714) se obtuvo que el 12% de los participantes ajustaba al Perfil 1, mientras que sólo un 5,6% de la muestra ajustaba al Perfil 2.
- (3) En el estudio realizado por Figueiredo-Ferraz, Gil-Monte, y Grau-Alberola (2009) con maestros de Portugal de primaria y secundaria (N = 211), se obtuvo que un 14,20% de los participantes ajustaba al Perfil 1 y, de ellos, el 1,90% ajustaba al Perfil 2.

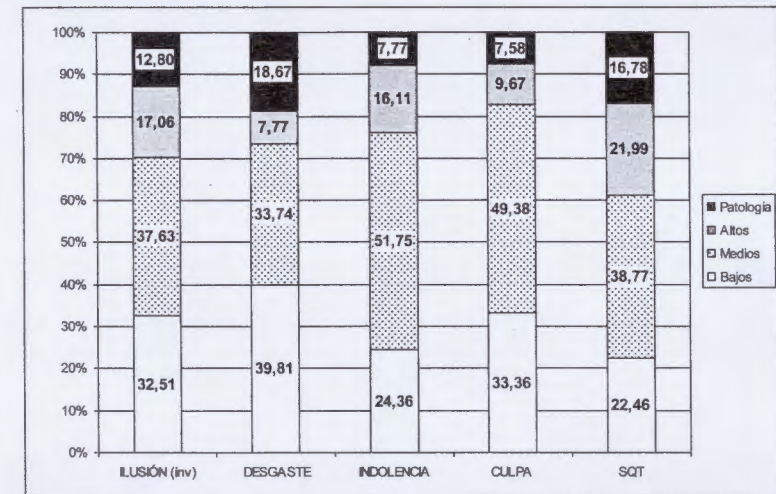


Figura 4. Distribución de los participantes del estudio Estafor (2007) en niveles del SQT.

2.4. Validación empírica de modelo teórico.

La validación empírica del modelo teórico del que deriva el CESQT (ver figura 2) es importante debido a que nos ayuda entender el proceso de desarrollo del SQT. Desde consideraciones de investigación permite avanzar en el conocimiento del fenómeno, y desde consideraciones aplicadas mejora el diagnóstico del problema y la prevención.

El modelo del CESQT ha sido validado con profesionales que trabajan hacia personas con discapacidad, de los que una parte importante de la muestra (30,70%) eran educadores (p.ej., maestros de taller) (Gil-Monte, 2012). El modelo ajustó adecuadamente a los datos ($\chi^2(9) = 41,80$, $p < 0,001$, $GFI = 0,984$, $RMSEA = 0,072$, $NFI = 0,968$, $CFI = 0,975$) indicando que la culpa interviene en el desarrollo del proceso del SQT, y en la relación entre las otras dimensiones y síntomas de depresión, y apoya la posibilidad de distinguir entre los dos perfiles señalados arriba.

El modelo también ha sido probado con muestras de docentes no españoles. El estudio desarrollado por Gil-Monte et al. (2013) con una muestra de docentes de Brasil ($N = 714$) permite concluir que la culpa tiene una función mediadora entre el SQT y los problemas de salud ($\chi^2(9) = 9,99$, $p < 0,001$, $GFI = 0,985$, $RMSEA = 0,072$, $NFI = 0,967$, $CFI = 0,974$), de manera que los docentes que desarrollen sentimientos de culpa debido al SQT (Perfil 2) tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud que si no aparecen los sentimientos de culpa (Perfil 1).

En la actualidad se están desarrollando tres tesis doctorales para replicar el modelo con muestras de docentes de Portugal, La Rioja y Valencia.

2.5. Acciones de intervención.

Una de las principales acciones de intervención para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo, el SQT, y sus consecuencias en docentes fue desarrollada mediante el proyecto Estafor II (2008)³.

Un primer objetivo del estudio fue analizar la influencia de un programa de formación en la percepción del estrés laboral y en sus respuestas. La muestra del estudio fueron 49 docentes que participaron en tiempo 1 (T1) y en tiempo 2 (T2). De ellos, 25 individuos formaron parte del grupo de entrenamiento (GE) debido a que realizaron algún tipo de acción formativa, mientras que 24 individuos formaron el grupo no entrenado (GNE) dado que no recibieron ningún tipo de acción formativa.

Otro de los objetivos de este estudio longitudinal fue analizar la influencia del programa de entrenamiento en técnicas cognitivo-conductuales en los niveles de cortisol en saliva. Como hipótesis del estudio basada en la revisión de la literatura se esperaba que el grupo que recibió el entrenamiento incrementaría significativamente los niveles de cortisol de tiempo 1 (T1) a tiempo 2 (T2), y este cambio resultaría significativo respecto a los niveles del grupo no entrenado en T2.

³ Proyecto de investigación subvencionado por la Generalitat de Catalunya. Ref: AC20070014.

Se obtuvieron muestras de saliva del GE y del GNE en T1 y en T2, para obtener resultados sobre los niveles de cortisol mediante el método ELISA (Figueiredo-Ferraz, Gil-Monte, Ribeiro y Grau-Alberola, 2013).

El programa de entrenamiento tuvo una duración de tres meses, con cuatro sesiones presenciales de tres horas y apoyo on-line. La primera sesión se dedicó a ofrecer formación sobre el concepto del estrés y sus consecuencias. En la segunda sesión se realizó formación sobre técnicas cognitivas y reestructuración cognitiva para el manejo del estrés. La tercera sesión estuvo dedicada a la enseñanza de otras técnicas para el manejo del estrés, del tipo de meditación y relajación. Y la cuarta sesión se dedicó al control y canalización de las emociones y de la agresividad.

El programa de intervención resultó eficaz para ayudar a los docentes a manejar los conflictos interpersonales en el trabajo, en especial con los alumnos y con los familiares de los alumnos, y para mejorar su nivel de salud relacionada con problemas psicosomáticos. Además, se produjo un incremento significativo de los niveles de cortisol de T1 a T2, lo que indica una mejora fisiológica del organismo por la disminución de la exposición o percepción de estrés crónico.

Aunque se produjo una disminución en los niveles del SQT en el GE de T1 a T2, esta disminución no resultó significativa, lo que pudo ser debido a que la influencia del programa sobre los niveles del SQT fue poco efectiva, o al tamaño pequeño de la muestra.

3. LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Entre los factores internos que van a influir en las próximas décadas en el desarrollo de la investigación sobre el estrés laboral se incluyen: (1) el desarrollo de la investigación básica para mejorar el conocimiento de los procesos psicológicos implicados en el estrés, (2) realización de estudios descriptivos para presentar evidencia sobre la dimensión de los riesgos psicosociales en el trabajo (p.ej., estudios de prevalencia e incidencia sobre fuentes de estrés y sus consecuencias), (3) desarrollo de instrumentos para evaluar el estrés en las organizaciones (p.ej., cuestionarios, métodos y procedimiento de evaluación), (4) investigación en materia de intervención para evaluar los resultados de este tipo de programas, y (5) investigación sobre el cambio organizacional (Gil-Monte, 2010). En especial, se reclama prestar atención a estos dos últimos puntos (Richardson y Rothstein, 2008).

También se hacen recomendaciones sobre la necesidad de considerar variables sociodemográficas como el género, la edad y la ocupación en los estudios sobre estrés laboral y sus consecuencias a la hora de interpretar los resultados, así como cambios metodológicos que incorporen la realización de estudios multinivel, estudios longitudinales, y diseños de investigación y análisis estadísticos menos

sofisticados que los que habitualmente realizan los investigadores, y que incorporen con mayor énfasis la perspectiva aplicada de los resultados obtenidos (Houdmont y Leka, 2010, Kompier, 2002).

Tomando como referencia estas recomendaciones las líneas de investigación de la UNIPSIICO en los próximos años van dirigidas a: (1) desarrollar la investigación relacionando riesgos psicosociales y SQT con biomarcadores, (2) realizar estudios longitudinales sobre prevalencia de riesgos psicosociales y SQT en diferentes colectivos, entre ellos docentes, (3) desarrollar programas de intervención y evaluar los resultados de esos programas, (4) realizar estudios multinivel, y (5) desarrollar estudios transculturales con países de Latinoamérica en la línea en que se viene trabajando, pero también con países de Europa (p.ej., Alemania, Francia, Italia, Portugal, República Checa, etc.).

5. BIBLIOGRAFÍA

- Antoniou, A.S., Polychroni, F. y Vlachakis, A.N. (2006). Gender and age differences in occupational stress and professional burnout between primary and high-school teachers in Greece. *Journal of Managerial Psychology*, 21, 682-690.
- Banxia Software (1999). *Decision Explorer. Reference Manual, version 3.1*. Glasgow: Banxia Software.
- Bellingrath, S., Weigl, T. y Kudielka, B.M. (2008). Cortisol dysregulation in school teachers in relation to burnout, vital exhaustion, and effort-reward-imbalance. *Biological Psychology*, 78, 104-113.
- Brock, B.L. y Grady, M.L. (2000). *Rekindling the flame: principals combating teacher burnout*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Burke, R.J., Greenglass, E.R. y Schwarzer, R. (1996). Predicting teacher burnout over time: Effects of work stress, social support, and self-doubts on burnout and its consequences. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 9, 261-275.
- Carretero-Dios, H. y Pérez, C. (2007). Standards for the development and review of instrumental studies: Considerations about test selection in psychological research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 863-882.
- Dollard, M.F., LaMontagne, A.D, Caulfield, N., Blewett, V. y Shaw, A. (2007). Job stress in the Australian and international health and community services sector: a review of the literature. *International Journal of Stress Management*, 14, 417-445.
- Doménech, F. y Gómez, A. (2010). Barriers perceived by teachers at work, coping strategies, self-efficacy and burnout. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 637-654.

- Eagly, A.H. y Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions*. New York: Human Science Press.
- Estafor (2007). *Document 5: Síntesi projecte Estafor*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en: http://www.uv.es/unipsico/proyectos-de-investigacion/Estafor/Resumen_Proyecto_1.pdf
- Estafor (2008). *Document 6: Síntesi projecte Estafor II*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en: http://www.uv.es/unipsico/proyectos-de-investigacion/Estafor/Resumen_Proyecto_2.pdf
- Farber, B.A. (1991). *Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P.R. y Grau-Alberola, E. (2013). Psychometric properties of the "Spanish Burnout Inventory" (SBI): Adaptation and validation in a Portuguese-speaking sample. *European Review of Applied Psychology*, 63, 33-40.
- Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P.R. y Grau-Alberola, E. (2009). Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una muestra de maestros portugueses. *Aletheia*, 29, 6-15.
- Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P.R. y McIntyre, S. (2006). *Cross-cultural validity of the "Questionario para Avaliação da Síndrome de Esgotamento no Trabalho" (QASET) among teachers*. Estudio presentado en la "7th Annual Conference of the European Academy of Occupational Health Psychology". Dublín (Irlanda).
- Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P.R., Ribeiro, B. y Grau-Alberola, E. (2013). Influence of a cognitive behavioural training program on health: A study among primary teachers. *Revista de Psicodidáctica*, en prensa.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Friedman, I.A. (2002). Burnout in school principals: role related antecedents. *Social Psychology of Education*, 5, 229-251.
- Genoud, P.A., Brodard, F. y Reicherts, M. (2009). Facteurs de stress et burnout chez les enseignants de l'école primaire. Stress factors and burnout in elementary school teachers. *European Review of Applied Psychology*, 59, 37-45.
- Gil-Monte, P.R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.

- Gil-Monte, P.R. (2008). A case of teacher burnout. En J. Houdmont y S. Leka (Eds.), *Occupational Health Psychology. European Perspectives on Research, Education and Practice* (Vol. 3, pp. 257-280). Nottingham: Nottingham University Press.
- Gil-Monte, P.R. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Informació Psicològica*, 100, 68-83.
- Gil-Monte, P.R. (2012). Influence of guilt on the relationship between burnout and depression. *European Psychologist*, 17, 231-236.
- Gil-Monte, P.R., Carlotto, M.S. y Figueiredo-Ferraz, H. (2013). *The mediator role of guilt on the relationship between burnout and psychosomatic disorders*. Estudio sometido a revisión.
- Gil-Monte, P.R., Carlotto, M.S. y Gonçalves, S. (2010). Validation of the Brazilian version of the "Spanish Burnout Inventory" in teachers. *Revista de Saúde Pública*, 44, 140-147.
- Gil-Monte, P.R., Carlotto, M.S. y Gonçalves, S. (2011). Prevalence of burnout in a sample of Brazilian teachers. *European Journal of Psychiatry*, 25, 205-212.
- Gil-Monte, P.R. y Noyola, V.S. (2011). Estructura factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" en maestros mexicanos de educación primaria. *Revista Mexicana de Psicología*, 28, 75-84.
- Gil-Monte, P.R., Unda S. y Sandoval J.I. (2009). Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud Mental*, 32, 205-214.
- Grau-Alberola, E., Gil-Monte, P.R., García-Juegas, J.A. y Figueiredo-Ferraz, H. (2010). Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 1013-1020.
- Guerrero, E. y Rubio, J.C. (2008). Fuentes de estrés y síndrome de «burnout» en orientadores de institutos de Enseñanza Secundaria. *Revista de Educación*, 347, 229-254.
- Hakanen, J.J., Bakker, A.B. y Schaufeli, W.B. (2005). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43, 495-513.
- Heifetz, L.J. y Bersani, H.A. (1983). Disrupting the cybernetics of personal growth: toward a unified theory of burnout in the human services. En B.A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (1985, 2ª ed., pp. 46-62). New York: Pergamon Press.

- Houdmont, J. y Leka, S. (2010). Future directions in Occupational Health Psychology. En S. Leka y J. Houdmont (Eds.), *Occupational Health Psychology* (pp.298-321). Oxford: Wiley-Blackwell.
- INSHT (2007). *VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: INSHT. Disponible en: <http://www.oect.es/Observatorio/Contenidos/InformesPropios/Desarrollados/Ficheros/Informe%20VI%20ENCT%202007.pdf>
- INSHT (2011). *VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid: INSHT. Disponible en: [http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20\(VII%20ENCT\).pdf](http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20(VII%20ENCT).pdf)
- Kokkinos, C. M. (2007). Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 229-243.
- Kompier, M. (2002). The psychosocial work environment and health: what do we know and where should we go?. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 28, 1-4.
- Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: directions for future research. *Educational Review*, 53, 27-35.
- Laugaa, D., Rasclen N. y Bruchon-Schweitzer, M. (2008). Stress and burnout among French elementary school teachers: a transactional approach. *European Review of Applied Psychology*, 58, 241-251.
- Manassero, M., Vázquez, A., Ferrer, V., Fornés, J. y Fernández, M. (2003). *Estrés y burnout en la enseñanza*. Palma de Mallorca: Ediciones UIB.
- Marqués-Pinto, A., Lima, M.L. y Lopes da Silva, A. (2005). Fuentes de estrés, burnout y estrategias de coping en profesores portugueses. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 125-143.
- Martínez, M.R., Hernández, M.J. y Hernández, M.V. (2006). *Psicometría*. Madrid: Alianza Editorial.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. New York, NY: Prentice Hall Press.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. y Pines, A. (1977). The burn-out syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6, 100-113.

- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S. y Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychological Bulletin*, 132, 327-353.
- Mercado, A. y Gil-Monte, P.R. (2012). Características psicométricas del "Cuestionario para la evaluación del Síndrome de quemarse por el trabajo" en maestros mexicanos. *Revista de Educación*, 359, 260-273.
- MESS (2001-2010). Encuesta de calidad de vida en el trabajo. Disponible en: <http://www.empleo.gob.es/estadisticas/ecvt/welcome.htm>
- Mota-Cardoso, R., Araújo, A., Carreira, R., Gonçalves, G. y Ramos, M. (2002). *O stress nos professores portugueses - Estudo IPSSO 2000*. Porto: Porto Editora.
- Näring, G., Briët, M. y Brouwers, A. (2006). Beyond demand-control: emotional labour and symptoms of burnout in teachers. *Work & Stress*, 20, 303-315.
- Olivares, V. y Gil-Monte, P.R. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia y Trabajo*, 11, 160-167.
- Parent-Thirion, A., Fernández, E., Hurley, J. y Vermeylen, G. (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/98/en/2/ef0698en.pdf>
- Pas, E.P., Bradshaw, C.P., Hershfeldt, P.A. y Leaf, P.J. (2010). A multilevel exploration of the influence of teacher efficacy and burnout on response to student problem behaviour and school-based service use. *School Psychology Quarterly*, 25, 13-27.
- Pines, A.M. (1993). Burnout: An existential perspective. En W.B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp.33-51). Londres: Taylor y Francis.
- Price, D.M. y Murphy, P.A. (1984). Staff burnout in the perspective of grief theory. *Death Education*, 8, 47-58.
- Pruessner, J. C., Hellhammer, D. H. y Kirschbaum, C. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening. *Psychosomatic Medicine*, 61, 197-204.
- Richardson, K.M. y Rothstein, H.R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13, 69-93.
- Sauter, S.L., Hurrell, J.J., Murphy, L.R. y Levi, L. (2001). Factores psicosociales y de organización. En O.I.T., *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Madrid:

- Ministerio de Trabajo e Inmigración (pp.34.2-3). Disponible en: http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/enciclo/general/contenido/tomo2/34.pdf
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. En C.L. Coopwe y I. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp.26-48). New York: Wiley y Sons.
- Skaalvik, E.M. y Skaalvik, S. (2007). Dimensions of teacher self-efficacy and relations with strain factors, perceived collective teacher efficacy, and teacher burnout. *Journal of Educational Psychology*, 99, 611-625.
- Unda, S., Sandoval, J.I. y Gil-Monte, P.R. (2007/2008). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (burnout) en maestros mexicanos. *Informació Psicológica*, 91/92, 53-63.
- Van der Linden, D., Keijsers, G.P., Eling, P. y Schaijk, R. (2005). Work stress and attentional difficulties: an initial study on burnout and cognitive failures. *Work & Stress*, 19, 23-36.
- Vandenberghe, R. y Huberman, A.M. (Eds.) (1999). *Understanding and preventing teacher burnout: a sourcebook of international research and practice*. Cambridge: Cambridge University Press.