

LA DOCENCIA PERJUDICA SERIAMENTE LA SALUD Análisis de los síntomas asociados al estrés docente

N. Extremera, L. Rey y M. Pena

Natalio Extremera es profesor del Departamento de Psicología Social, Antropología Social, Trabajo Social y Servicios Sociales en la Universidad de Málaga. Lourdes Rey es profesora del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la misma Universidad. Mario Pena es profesor del Departamento de Método de Investigación y Diagnóstico en Educación II de la Facultad de Educación de la UNED (Madrid).

Introducción

Los informes de la Organización Mundial de la Salud sobre la necesidad de calidad de vida en el trabajo han puesto en evidencia la relevancia del estrés laboral como un problema de salud pública (World Health Organization, 2002). El estrés, sus enfermedades y

síntomas asociados provocan múltiples efectos económicos, personales, sociales y económicos. Las principales consecuencias tienen que ver con el absentismo, costes sanitarios y déficit en la calidad del servicio prestado (Harnois y Gabriel, 2000).

Dentro de los grupos de riesgo, la enseñanza es una profesión que puede llegar a padecer altos niveles de estrés, incluso por encima de otras profesiones de riesgo (De Heus y Diekstra, 1999). En muchos casos, este estrés laboral crónico puede dar origen a la aparición del conocido síndrome de estar quemado por el trabajo o *burnout*, y junto a ellos puede aparecer toda una serie de sintomatología física o psicosomática concomitante asociada al estrés laboral crónico (Freudenberger, 1974).

En general, el estrés laboral crónico supone un estado mental negativo, persistente y vinculado a la actividad laboral, caracterizado por agotamiento emocional, distrés, sentimientos de reducida competencia, escasa motivación y actitudes disfuncionales en el trabajo, y que aparece en personas que no sufren otras alteraciones patológicas (Schaufeli y

Enzmann, 1998). El exceso de demandas y exigencias no solo académicas o burocráticas sino también emocionales (eg. capacidad para solucionar problemas diversos con alumnos, padres y compañeros) junto con limitados recursos personales y/o materiales para afrontarlos puede producir este estado psicológico negativo en el docente.

Las fuentes implicadas en la aparición del estrés laboral dentro del contexto educativo son múltiples, incluyéndose aspectos a nivel organizacional (e.g. conflicto con compañeros, escasez de recursos materiales, espaciales o personales; falta de reconocimiento social del docente); de tareas (e.g., ambigüedad y conflicto de rol, presiones de tiempo, ratio excesiva profesor-alumno; atención a la diversidad); a nivel interpersonal (e.g. falta de motivación de los estudiantes, conductas disruptivas, padres pocos comprensivos o colaboradores) o personales (e.g. expectativas laborales no cumplidas; autoestima, introversión) (Schaufeli, 2005).

En cuanto a las implicaciones negativas para la salud, Moriana y Herruzo (2004), en una exhaustiva revisión sobre las consecuencias del *burnout* para los profesionales docentes, destacan diversos estudios en población anglosajona en los que se apuntan como principales síntomas asociados al estrés entre el profesorado la incapacidad para desconectar del trabajo, los problemas de sueño, el cansancio que aumenta la vulnerabilidad a la enfermedad, problemas gastrointestinales, de espalda, cuello, dolores de cabeza, enfermedades coronarias, sudor frío, náuseas, taquicardia, y aumento de enfermedades virales y respiratorias. Estos síntomas, a su vez, se relacionan en numerosas ocasiones con el consumo y abuso de fármacos tranquilizantes, estimulantes, abuso de café, tabaco, alcohol y otras drogas (Maslach y Jackson, 1981). En España, el observatorio permanente de riesgos psicosociales de la UGT, en su último estudio pone de manifiesto que las alteraciones de la voz, las enfermedades infecciosas, las lesiones musculoesqueléticas, las intervenciones quirúrgicas y finalmente los problemas psiquiátricos (e.g. ansiedad, estrés y depresión) son los más frecuentes entre esta población (FETE-UGT, 2006). Incluso, se afirma que la incidencia real de problemas psiquiátricos sería aún mayor, casi el doble, ya que hay numerosos problemas psiquiátricos que se presentan como problemas físicos. Uno de nuestros objetivos será conocer los niveles de prevalencia media de sintomatología física, psicológica y social de una muestra de docentes y conocer, específicamente, las principales manifestaciones y enfermedades que presentan.

La evidencia empírica ha desvelado los importantes efectos negativos y adversos para la salud como consecuencia del estrés laboral (Guglielmi y Tatrow, 1998). Existen algunos estudios en España que han analizado los niveles de estrés laboral y su sintomatología en maestros de primaria (Moreno-Jiménez, Arcenillas, Morante y Garrosa, 2005), aunque sin duda ha sido la educación secundaria el sector educativo más estudiado debido, en parte, a que se ha observado que los docen-

tes de secundaria presentan mayores niveles de estrés laboral y *burnout* (Beer y Beer, 1992; Matud, García y Matud, 2002; Van Horn y Schaufeli, 1997).

Teniendo en cuenta el nivel de impartición, la mayoría de trabajos se han centrado prioritariamente en la prevalencia de los síntomas de *burnout* en función de nivel educativo en el que imparten los docentes. En este sentido, los trabajos han encontrado un patrón bastante constante hallándose una mayor prevalencia de síntomas de *burnout* entre los docentes de secundaria que los de primaria o infantil (Anderson y Iwanicki, 1984; Schwab, Jackson y Schuler, 1986; Vandenberghe y Huberman, 1999). Más específicamente los docentes de secundaria suelen informar menores niveles percibidos de realización personal y mayor distanciamiento emocional o despersonalización que sus colegas de primaria (Anderson y Iwanicki, 1984; Russell, Altmaier y Van Velzen, 1987). Es tentativo pensar que si estos niveles de estrés se mantienen de forma crónica en el tiempo, los profesores de secundaria informarán de mayores niveles de estrés percibido, aunque algunos estudios ponen de manifiesto que estos mayores informes de estrés percibido no se traducen en diferencias significativas en salud en función del nivel de enseñanza impartida (Matud et al., 2002). Es más, FETE-UGT (2006) según revela un estudio de la Federación de Trabajadores de la Enseñanza, ha encontrado que ocho de cada diez situaciones de baja laboral están motivadas por alteraciones de la voz; contagios de enfermedades, lesiones músculo-esqueléticas, operaciones quirúrgicas; y patologías psiquiátricas. Esta investigación ha revelado que el nivel educativo de impartición era una variable relevante. En este sentido, la investigación reveló que a medida que avanzamos en las etapas educativas, los niveles porcentuales de bajas disminuyen partiendo de un 61,87 por ciento en el caso del Segundo Ciclo de Educación Infantil; pasando por un 58,31 por ciento en Educación Primaria y terminando en un 53,57 por ciento en ESO. Sin embargo, en el caso de los problemas de estrés, ansiedad, depresión y *burnout*, su incidencia era superior a medida que se incrementa la edad del alumnado. En este sentido, mientras la sintomatología física, somática y social es más relevante en primaria, los niveles de estrés laboral y *burnout* suelen darse con más frecuencia en secundaria (FETE-UGT, 2006). Uno de nuestros objetivos será replicar estos hallazgos teniendo en cuenta un amplio abanico de sintomatología de tipo física, psicológica y social.

Por otro lado, los niveles de prevalencia de síntomas de estrés laboral crónico y su relación con los niveles de salud podrían presentar un perfil diferencial en función del género de los docentes (hombre vs. mujer; Gil-Monte y Peiró, 2000). Así, aunque existen en la literatura estudios contradictorios o que no muestran diferencias significativas (Moriña y Herruzo, 2004), Maslach (1982) señala que las mujeres experimentan niveles más elevados de síntomas de agotamiento que los varones

por estrés. Algunos trabajos en muestras españolas de docentes de diferentes niveles educativos parecen encontrar el mismo patrón, siendo el agotamiento emocional mayor en mujeres que en hombres (Durán, Extremera y Rey, 2001) y en consecuencia son ellas las que informan mayores niveles de síntomas somáticos como consecuencia del estrés laboral (Greenglass y Burke, 1988; Matud et al., 2002). Otro de nuestros objetivos será comprobar si efectivamente existen diferencias de género en los niveles de síntomas físicos, psicológicos y sociales en nuestra muestra docente.

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio tiene tres objetivos fundamentales: 1) conocer la prevalencia de sintomatología física, psicológica y social asociada al estrés en una muestra de docentes; 2) analizar aquellos problemas de salud más frecuentes asociados al estrés en nuestra muestra de profesorado; 3) comprobar si existen diferencias en función del sexo o del nivel de impartición en los niveles de síntomas físicos, psicológicos y sociales informados por los docentes. Estos datos permitirían identificar posibles áreas de actuación y sugerir propuestas con objeto de evitar los efectos negativos que el estrés y su sintomatología asociada provoca en los docentes.

Método

Muestra

La muestra estaba compuesta por 240 profesores de educación primaria (47,5%) y secundaria (52,5%) de la provincia de Huelva (47,5% varones y 52,5% mujeres). La media de edad es de 41,39 años (D.S.= 8,89; rango 21-66 años). El 73,5% de los docentes está casado y ha trabajado en el ámbito docente una media de 11 años y siete meses. La experiencia media como docente en el cuerpo de profesorado era de 12,06 años (rango 1 mes-47 años). Con respecto al tipo de contrato, un 77,9% de los docentes eran funcionarios, mientras el 18,4% eran interinos y el resto no cumplimentaron este dato.

Procedimiento

Medidas

El instrumento utilizado para evaluar los niveles de síntomas físicos, sociales y psicológicos es el *Inventario de Síntomas de Estrés* (ISE; Benavides, Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2002). Cuestionario de 33 manifestaciones sintomáticas asociadas al estrés crónico y que analiza la secuelas físicas, psicológicas y sociales asociada a las consecuencias del estrés laboral. La escala de respuesta es tipo Likert, de 0 (Nunca) a 4 (Asiduamente). Tanto su fiabilidad como sus propiedades psicométricas son adecuadas (Benavides et al., 2002).

Resultados

Síntomas y enfermedades asociadas al estrés docente.

Respecto a las puntuaciones medias obtenidas para el inventario de sintomatología asociada al estrés, la tabla 1 recoge los puntos de cortes establecidos para sus tres dimensiones (Benavides et al., 2002). En la parte izquierda de la tabla se presentan las medias correspondientes a la muestra total y, más a la derecha, las puntuaciones para la submuestra de primaria y secundaria. El análisis de varianza no mostró diferencias significativas en ningunas de las subdimensiones del ISE ni en la puntuación total en función del nivel de enseñanza impartida. De esta manera, los profesores, independientemente del nivel educativo de impartición, mostraron similares niveles de síntomas psicológicos, sociales y físicos.

En cuanto a su nivel de prevalencia podemos apreciar que los docentes de nuestra muestra presentaron unos niveles medios de sintomatología psicológica, mientras que se sitúan en el límite de la categorización medio-alto para la sintomatología física y social. En cuanto a la puntuación global, ambas especialidades se sitúan con una sintomatología general elevada en base a los baremos normativos, aunque parece que los profesores de primaria muestran una media global algo mayor.

Tabla 1
Baremos de comparación y datos descriptivos
de la muestra objeto de estudio

	Puntuaciones Docentes Total	Puntuaciones Docentes Primaria	Puntuaciones Docentes Secundaria	F	Baremo de Benavides et al., (2002)		
	Media	Media	Media		BAJO	MEDIO	ALTO
SP	15,78	16,35	15,26	1,26	0-11	12-19	> 19
SF	7,85	7,87	7,84	1,96	0-5	6-8	> 8
SS	7,95	8,39	7,56	,003	0-5	6-8	> 8
SG	34,69	36,02	33,47	,233	0-22	22-33	> 33

S.P.= Sintomatología Psicológica; S.F.= Sintomatología Física; S.S.= Sintomatología Social; S.G.= Sintomatología Global.

Al analizar los síntomas más frecuentes informados por el profesorado encontramos que, en líneas generales, coinciden tanto para primaria como secundaria, y sólo se hallaron diferencias significativas en 4 de los 30 síntomas. Los docentes de primaria informaban mayor frecuencia de pérdida de apetito, dolores de cabeza y cansancio mientras que los docentes de secundaria mostraban menos ganas de comunicarse que los de primaria. La tabla 2 muestra que entre los síntomas que los docentes informan sentir con mayor frecuencia se encuentran, en primer lugar, los dolores de espalda y cuello, seguido por los problemas de voz, la sensación de poco tiempo para uno mismo, un estado de apresuramiento

continuo, sentimientos de cansancio mental, irritabilidad fácil, dolores de cabeza, resfriados y gripes, problemas de sueño, dificultades de memoria y concentración, pérdida o exceso de apetito y fatiga generalizada. En resumen, encontramos que los problemas de tipo músculo-esqueléticos, seguido de trastornos de la voz, y en tercer lugar toda una amalgama de síntomas asociados a problemas del estado de ánimo, agotamiento mental y emocional y síntomas somáticos asociados al estrés (ej. pérdida de apetito, problemas de sueño) son frecuentes en el profesorado de primaria y secundaria.

Tabla 2
Niveles de sintomatología asociada al estrés
para la muestra total, primaria y secundaria

Nº	SINTOMAS	Muestra Total		Muestra Primaria		Muestra Secundaria		L
		Medias	D.S	Medias	D.S	Medias	D.S	
1	Dolores de espalda o cuello	1,95	1,19	1,98	1,15	1,93	1,22	,09
2	Irritabilidad fácil	1,59	,94	1,64	,89	1,54	,99	,57
3	Pérdida o exceso de apetito	1,07	1,06	1,33	1,10	,83	,96	13,97**
4	Sentirse sin ganas de comenzar nada	1,09	,86	1,07	,80	1,12	,92	,19
5	Dolor de cabeza	1,45	1,13	1,64	1,12	1,27	1,12	6,52*
6	Escasas ganas de comunicarse	1,03	,79	,91	,77	1,14	,80	5,09*
7	Presión en el pecho.	,77	,91	,83	,86	,73	,96	,75
8	Falta de flexibilidad adaptativa	,93	,84	,93	,73	,92	,93	,01
9	Dificultades con el sueño	1,26	1,12	1,26	1,11	1,26	1,13	,00
10	Sentimiento de cansancio mental	1,60	1,03	1,61	1,05	1,58	1,02	,04
11	Dificultades sexuales	,85	,96	,92	1,03	,79	,89	1,04
12	Tiempo mínimo para uno mismo	1,82	1,11	1,81	1,06	1,84	1,16	,03
13	Erupciones en la piel, sarpullidos	,70	,97	,73	,95	,67	,98	,24
14	Fatiga generalizada	1,20	1,00	1,20	,92	1,19	1,07	,00
15	Pequeñas infecciones	,77	,87	,87	,79	,69	,92	2,77
16	Sentimientos de baja autoestima	,92	,92	,99	,89	,86	,94	1,11
17	Aumento de la bebida, tabaco o sustancias	,67	1,05	,78	1,09	,56	1,00	2,77
18	Dificultad de memoria y concentración	1,20	,93	1,29	,90	1,11	,95	2,23
19	Problemas gastrointestinales	1,02	1,05	1,11	1,12	,94	,99	1,53
20	Necesidad de aislarse	1,11	1,05	1,02	1,05	1,19	1,05	1,44
21	Problemas alérgicos	,99	1,23	1,04	1,25	,94	1,22	,38
22	Estado de apresuramiento continuo	1,74	1,22	1,67	1,23	1,80	1,22	,63
23	Presión arterial alta	,82	1,11	,92	1,18	,73	1,05	1,60
24	Pérdida del sentido del humor	1,08	,88	1,17	,92	1,00	,83	2,17
25	Resfriados y gripes	1,34	,93	1,40	,95	1,29	,92	,82
26	Pérdida del deseo sexual	,92	,95	1,01	1,05	,84	,85	1,85
27	Problemas en la voz (afonías, cambios de voz, carrasperas, etc.)	1,85	1,19	1,95	1,21	1,75	1,16	1,73
28	Escasa satisfacción en las relaciones sociales	,98	,88	,89	,83	1,06	,92	2,17
29	Dificultad de controlar la agresividad	,81	,85	,83	,89	,79	,83	,12
30	Cansancio rápido de todas las cosas	,97	,86	1,09	,87	,87	,84	4,04*

Diferencias de género

Para analizar las diferencias en sintomatología en función del género de los docentes llevamos a cabo un análisis multivariado de Varianza (MANOVA) considerando como factores el género y el tipo de enseñanza y como variables dependientes las diferentes dimensiones del ISE. Tal como se había constatado en el análisis anterior, no se hallaron efectos principales en función del nivel de impartición docente para ninguna dimensión pero sí se obtuvieron diferencias altamente significativas en función del género. En este sentido, los análisis univariados mostraron que existían diferencias en sintomatología en función del sexo para todas las dimensiones (ver Tabla 3). Es decir, las mujeres docentes informaron de mayores niveles de sintomatología física, psicológica y social asociada al estrés que sus colegas docentes varones.

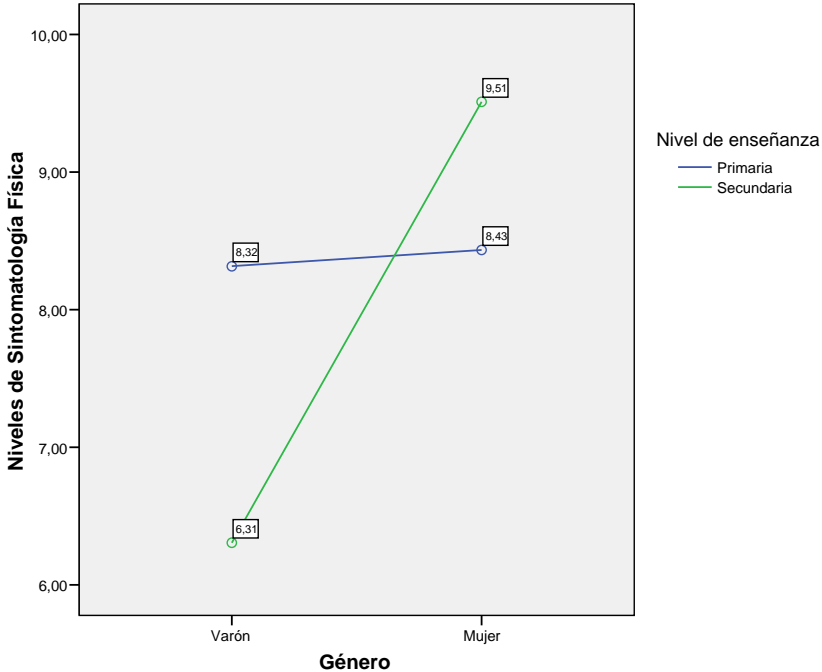
Tabla 3
ANOVA en función del sexo para sintomatología asociada al estrés

	Hombres (N=114)		Mujeres (N=126)		F
	M	DT	M	DT	
Sintomatología Psicológica	13,61	6,10	17,75	7,98	19,86**
Sintomatología Física	6,97	4,37	8,84	4,61	10,37**
Sintomatología Social	6,90	4,1	8,72	5,36	8,54**
Sintomatología Global	30,17	14,07	38,78	17,42	17,34**

Nota: **p<.01

Los análisis de interacción mostraron un efecto interactivo de género X nivel de impartición para la dimensión sintomatología física (Wilks' $\lambda = .95$; $F(4,240) = 6.48$; $p = .01$; $\eta^2 = .02$). El resto de interacciones no fueron significativas. Para una mejor comprensión, en la Figura 1 se presenta el efecto de interacción. Como puede observarse, mientras en los hombres no parecen existir diferencias significativas en función del nivel de impartición de la enseñanza, las mujeres docentes que imparten clases en secundaria muestran un mayor perfil de riesgo a padecer síntomas físicos que sus colegas varones o que sus compañeros docentes de primaria.

Figura 1
Efectos interactivos del nivel de enseñanza por género sobre la sintomatología física de los docentes



Discusión

La presente investigación tenía tres objetivos prioritarios. El primero de ellos estaba relacionado con el análisis de la prevalencia de los niveles de sintomatología asociada al estrés en una muestra de profesores de primaria y secundaria. El segundo consistía en conocer los síntomas más frecuentes informados por los docentes. En tercer lugar, analizamos las diferencias en sintomatología asociada al estrés docente en función del nivel de enseñanza del profesorado y el género.

Con respecto al primero de los objetivos, los resultados de nuestro estudio corroboran que los profesionales docentes tienen niveles de sintomatología asociada al estrés medio-altos, por lo que se confirma que los docentes son trabajadores de alto riesgo no sólo para experimentar estrés crónico o *burnout*, tal como han demostrado otros estudios previos (Kokkinos, 2007; Moreno-Jiménez et al., 2005; Unda, Sandoval y Gil-Monte, 2008), sino también para padecer sintomatología y manifestaciones físicas, psicológicas y sociales concomitantes. No obstante, aunque los docentes de primaria parecen mostrar niveles algo más elevados en la puntuación total en sintomatología, no se hallaron

diferencias estadísticamente significativas en función del nivel de enseñanza impartida.

En cuanto al segundo objetivo relacionado con los problemas de salud más frecuentes asociados al estrés, los resultados ponen de manifiesto que los docentes informan con una frecuencia mayor problemas de tipo físico como dolores de espalda y cuello, los problemas de voz, los dolores de cabeza, los resfriados y gripes, pérdida o exceso de apetito y problemas de sueño; entre los de tipo psicológico, se señalan los síntomas tales como sensación de poco tiempo para uno mismo, un estado de apresuramiento continuo, sentimiento de cansancio mental, dificultades de memoria y concentración e irritabilidad fácil, siendo informados en menor frecuencia los síntomas sociales. Sólo se encontraron diferencias significativas en sintomatología en función del nivel de impartición en cuatro síntomas. En este sentido, los profesores de primaria mostraban mayor pérdida de apetito, dolores de cabeza y mayor cansancio físico mientras que los docentes de secundaria mostraban menos ganas de comunicarse socialmente que los de primaria. Estos datos irían en la línea con los hallazgos encontrados por FETE-UGT (2006) donde constatan que los profesores de primaria muestran mayores síntomas físicos mientras los de secundaria se asocian a mayores niveles de patologías mentales como *burnout* o depresión.

En función del género, los datos han mostrado un perfil diferencial muy definido. Las mujeres han informado mayores niveles de sintomatología física, social y psicológica así como mayores indicadores en la puntuación global. Es decir, en líneas generales las mujeres no sólo informan mayores niveles de estrés percibido sino que también experimentan más malestar sintomático que los hombres. Estos hallazgos son consistentes con la literatura sobre diferencias de género en *burnout* que informa mayores niveles entre las mujeres, especialmente en agotamiento emocional, lo cual conlleva toda una serie de sintomatología asociada (Golembiewski y Scicchitano, 1983; Maslach, 2003; Matud et al., 2002). Las posibles causas de esta tendencia a experimentar mayor sintomatología podrían ser explicadas desde diferentes propuestas teóricas. Algunos autores plantean la influencia de los diferentes procesos de socialización y su interacción con los perfiles profesionales y requisitos de las distintas ocupaciones (Gil-Monte y Peiró, 1997; Van Horn y Schaufeli, 1997). Otros autores consideran que la aparición de síntomas diferenciales como consecuencia del estrés puede ser debida, en parte, a las estrategias de afrontamiento utilizadas, dado que hombres y mujeres emplean recursos diferentes. Por lo general, los hombres utilizan estrategias centradas en la acción mientras las mujeres optan por emplear estrategias centradas en la emoción con sus efectos diferenciales sobre el estrés y su sintomatología (Ptacek, Smith y Dodge, 1994). Otros autores han encontrado que las mujeres, a pesar de que no difieren en el número de eventos estresantes diarios con respecto a los hombres, sí

parecen diferir en el impacto que estos eventos tienen para ellas; por lo general suelen evaluarlos como más negativos y menos controlables que los hombres y estos eventos se asocian significativamente a mayores problemas de salud (Matud 2004). En cambio, otras autoras centran su atención en el doble rol ejercido por la mujer en el trabajo y en la casa generando problemas de conciliación familia-trabajo que agudizan la aparición de síntomas físicos, psicológicos y sociales (Maslach y Leiter, 1999; Neal y Hammer, 2007).

Por último, analizamos los efectos interactivos del nivel de impartición y el género y encontramos una moderación significativa que nos proporciona el perfil con más alto riesgo de padecer sintomatología de tipo física. En concreto, los hallazgos nos muestran que las profesionales docentes de secundaria tienen una mayor probabilidad de padecer sintomatología de estrés asociada con enfermedades como dolores de cabeza y espalda, infecciones o resfriados, etc., que sus compañeros varones de secundaria o incluso que sus compañeras de primaria. En este sentido, estos dos factores de riesgo de estrés (nivel de impartición y género) parecen estar interactuando para explicar una salud física más deteriorada en las docentes. Este estudio tiene importantes implicaciones para los futuros programas de manejo de estrés docente. Claramente nuestros resultados ponen de manifiesto que la enseñanza es una profesión de alto riesgo de estrés y *burnout*, y cuyas secuelas y manifestaciones sintomáticas están presentes tanto en primaria como en secundaria. Además, aunque esta investigación no se ha centrado en las causas de esta sintomatología, la prevalencia mayor en mujeres docentes con respecto a hombres y el efecto interactivo para explicar el malestar físico entre aquellas que imparten docencia en secundaria plantea la necesidad de implementar mayores programas de prevención del estrés ocupacional y sus síntomas prioritariamente en estos colectivos.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, la confianza en medidas auto-informadas y no en pruebas de salud objetivas o medidas fisiológicas puede ser una limitación a subsanar en futuros trabajos. Igualmente, nuestra investigación ha seguido un muestreo incidental que impide la posible generalización de estos resultados. Aunque la literatura existente sobre estrés y *burnout* apoyan las diferencias de género en estrés y el efecto diferencial en el nivel de impartición, nuevas investigaciones deberían presentar un muestreo aleatorio y/o estratificado eligiendo centros educativos al azar y profesorado tanto de centros públicos como privados así como recoger otros colectivos docentes (ej. profesorado de infantil o de universidad) para una mayor generalización de nuestros resultados.

A pesar de las limitaciones mencionadas, las evidencias encontradas sobre la prevalencia y la existencia de problemas físicos, sociales y psicológicos en el profesorado deben dirigir nuestros esfuerzos hacia este colectivo. Nuestros hallazgos sugieren el papel relevante desempeñado

por el género y el nivel educativo de impartición. Los procesos y estrategias a través de los cuales podemos reducir los niveles de estrés en las profesionales docentes, especialmente de secundaria, suponen un reto teórico y aplicado interesante que permitirá comprender mejor los mecanismos explicativos que influyen en la aparición de la sintomatología cuando el profesorado afronta sus tareas docentes cotidianas.

Referencias

- Anderson, M.B.G. y Iwanicki, E.F.(1984): Teacher motivation and its relationship to burnout. *Education Administration Quarterly*, 20, 109-132.
- Beer, J. y Beer, J.(1992): Burnout and stress, depression and self-esteem of teachers. *Psychological Reports*, 71, 1.331-1.336.
- Benavides, A.M., Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E. y González, J.L.(2002): La evaluación específica del síndrome de burnout en psicólogos: el "inventario de burnout de psicólogos". *Clínica y salud*, 13, 257-283.
- De Heus, P. y Diekstra, R.(1999): Do the teachers burn out more easily? A comparison of teachers with others social professions on work stress and burnout symptoms. En R. Vandenbergh y M. Huberman (Eds.), *Understanding and preventing teacher burnout* (pp. 269-291). Cambridge: Cambridge University Press.
- Durán, A., Extremera, N. y Rey, L.(2001): Burnout en profesionales de la enseñanza: un estudio en Educación primaria, secundaria y superior. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 17, 45-62.
- FETE-UGT(2006): *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el sector de la enseñanza*. Observatorio permanente de riesgos psicosociales de UGT: Madrid.
- Freudenberger, H.J.(1974): Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*, 30,159-165.
- Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M.(1997): *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M.(2000): Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) según el MBI-HSS en España. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 135-149.
- Golembiewski, R.T. y Scicchitano, M.(1983): Some Demographics of Psychological Burnout. *International Journal of Public Administration*, 5, 435-447.
- Greenglass, E.R. y Burke, R.J.(1988): Work and Family Precursors of Burnout in Teachers: Sex Differences. *Sex Roles*, 18, 215-229.
- Guglielmi, R.S. y Tarrow, K.(1998): Occupational stress, burnout, and health in teachers: A methodological and theoretical analysis. *Review of Educational Research*, 68, 61-99.
- Harnois, G. y Gabriel, P.(2000) *Mental health and work: impact, issues and good practices*. Geneva: World Health Organisation / International Labour Organisation.
- Kokkinos, C.M.(2007) Job stressors, personality and burnout in primary school teachers, *British Journal of Educational Psychology*, 77, 229-243.
- Maslach, C.(1982): *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Maslach, C.(2003): Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- Maslach, C. y Jackson, S.E.(1981): The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

- Maslach, C. y Leiter, M.P.(1999): Teacher *burnout*: A research agenda. En R.Vandenberghe y A.M. Huberman (Eds.), *Understanding and preventing teacher burnout* (pp. 295-303): Nueva York: Cambridge University Press.
- Matud, M.P., García, M.A. y Matud, M.J.(2002): Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 451-465.
- Matud, M.P.(2004): Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37, 1401-1415.
- Moreno-Jiménez, B., Arcenillas, M.V., Morante, M.E. y Garrosa, E.(2005): Burnout en profesores de primaria: Personalidad y sintomatología. *Revista de psicología del trabajo y las organizaciones*, 21, 71-88.
- Moriana, J.A. y Herruzo, J.(2004): Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 597-621.
- Neal, M.B. y Hammer, L.B.(2007): *Working couples caring for children and aging parents: Effects on Work and well-being*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Ptacek, J.T., Smith, R.E. y Dodge, K.L.(1994): Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 421-430.
- Russell, D.W., Altmaier, E. y Van Velzen, D.(1987): Job-related stress, social support, and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology*, 72(2), 269-274.
- Schaufeli, W.(2005): Burnout en profesores: una perspectiva social del intercambio. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 15-36.
- Schaufeli, W. y Enzmann, D.(1998): *The Burnout companion to study and research. A critical analysis*. London, UK: Taylor and Francis.
- Schwab, R.L., Jackson, S.E. y Schuler, R.S.(1986): Educator Burnout: Sources and Consequences. *Educational Research Quarterly*, 10(3), 14-30.
- Unda, S., Sandoval, J. y Gil-Monte, P.(2008): Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (burnout) en maestros mexicanos. *Informació psicològica*, 92, 53-63
- Van Horn, J.E. y Schaufeli, W.B.(1997): A canadian-dutch comparison of teachers' burnout. *Psychological Reports*, 81, 371-382.
- Vandenberghe, R. y Huberman, A.M.(1999): *Understanding and preventing teacher burnout: a sourcebook of international research and practice*. Cambridge University Press: Cambridge, UK.
- World Health Organization.(2002): *The world health report 2001. Mental health: New understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.