



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO

EN PSICOLOGÍA SOCIAL Y AMBIENTAL

Factores de Riesgo Psicosocial laboral asociados a la aparición del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (*Burnout*) y sus consecuencias en la salud en profesores universitarios

TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR EN
PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

SARA GUADALUPE UNDA ROJAS

TUTOR PRINCIPAL: DR. JESUS FELIPE URIBE PRADO

Facultad de Psicología

TUTOR ADJUNTO: DR. SAMUEL JURADO CARDENAS

Facultad de Psicología

TUTORA EXTERNA: DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ

FES-Zaragoza UNAM

JURADO A DR. HORACIO TOVALÍN AHUMADA

FES-Zaragoza UNAM

JURADO B: DR. ARTURO JUÁREZ GARCÍA

Universidad Nacional Autónoma de Morelos

México, D. F. noviembre de 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A la vida por ésta segunda oportunidad...

A Arturo, por acompañarme en la vida y siempre estar ahí diciendo “te quiero”, “no te preocupes”, “en que te ayudo”, desde hace más de 30 años. Te amo.

Arce y Arturo Jr., porque la base de la fortaleza de una persona está en su familia y mi familia es excepcional, gracias por la independencia, el amor, el apoyo, la solidaridad. Por permitirme ser una mamá diferente.

A mi madre, donde esté, siempre está conmigo como ejemplo de fortaleza.

A mi amiga del alma que se me adelantó en el camino, y me dejó la mayor enseñanza, “disfruta la vida hasta el último segundo”, te quiero Miri.

A mis amigos y compañeros de trabajo por su amistad y solidaridad.

A mis estudiantes y maravilloso equipo: Oscar, Ale y Ricardo especialmente por ser ejemplo de entrega y amistad, a Jesica, Carlos, Nohemí, Sandy, Susana, Pablo, Sandra, Arturo, Jessica, Laura y Alejandro por todas las horas de trabajo, por su dedicación, interés y motivación, sin todos ustedes no lo habría logrado.

Al Dr. Marcos Bustos, al Dr. Juan Jiménez y al Dr. Aldo Bazán, a la Dra. Sofía Rivera por sus comentarios, enseñanzas y apoyo.

A Mis tutores:

Dr. Felipe Uribe, por su guía, por las enseñanzas, el apoyo, la solidaridad y amistad, también por ser un ejemplo a seguir en la mística de trabajo y de alcanzar el desarrollo profesional.

Dr. Samuel Jurado, por su calidez como ser humano, por su solidaridad como profesional, por sus conocimientos, consejos, pero sobre todo por su amistad.

Dra. Mirna García, por su invaluable amistad, calidez, solidaridad, compañerismo en las buenas y en las malas, por sus enseñanzas, apoyo, ejemplo de fortaleza y persistencia, pero sobre todo de disciplina y trabajo.

Dr. Horacio Tovalín, por compartir conmigo el camino en esta gran empresa que es la investigación, por su gran amistad, solidaridad, por su confianza, por sus consejos, correcciones, señalamientos y comentarios al trabajo, lo que permitió mejorarlo.

Dr. Arturo Juárez, por sus observaciones y asesoría, por los consejos para mejorar el trabajo, y por ser inspiración para investigar los factores psicosociales, pero sobre todo por su amistad.

INTRODUCCIÓN	1
Capítulo 1. Trabajo, globalización, factores de riesgo y salud	8
1.1 Conceptualización actual del trabajo	8
1.1.1 Condiciones de trabajo y globalización	10
1.1.2 Crisis mundial, condiciones de trabajo y salud	11
1.1.3 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y daños a la a salud	14
1.2 Crisis, desempleo y condiciones de trabajo precarias en México	18
1.2.1 Factores de riesgo psicosociales en el trabajo y salud en trabajadores de México	22
1.3 Condiciones de trabajo de docentes en México	33
1.3.1 Condiciones de trabajo en los docentes de nivel universitario	37
1.3.2 Condiciones de trabajo de los docentes de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).	43
1.3.3 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo de docentes	49
Capítulo 2. El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT)	53
2.1 Delimitación conceptual	54
2.2 Modelos de desarrollo del síndrome	55
2.3 Perspectivas conceptuales	55
2.4 Aproximaciones conceptuales	57
2.5 Modelos explicativos del desarrollo del SQT	60
2.6 Modelos teóricos de carácter comprensivo	63
2.6.1 Teoría sociocognitiva del Yo	64
2.6.1.1 Modelo de Competencia Social de Harrison (1983)	65
2.6.1.2 Modelo de Chernis (1993)	66
2.6.1.3 Modelo de Thompson, Page Cooper (1993)	67
2.6.2 Teorías del intercambio social	69
2.6.2.1 Modelo de Buunk y Shaufeli (1993)	70
2.6.2.2 Modelo de Hobfoll y Fredy (1993)	71
2.6.3 Teoría organizacional	73
2.6.3.1 Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983)	73
2.6.3.2 Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993)	74
2.6.3.3 Modelo de Winnubst (1993)	75
2.6.3.4 Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995).	78
2.7. Sintomatología del SQT	79

2.8 Características de las organizaciones que propician SQT	80
2.9 Modelo Gil-Monte 2005.	81
FUENTE. GIL-MONTE (2005).	81
2.10 El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en docentes	83
2.11 Estudio del SQT en profesores universitarios	85
Capítulo 3. Factores psicosociales y factores de riesgo psicosocial en el trabajo	88
3.1 Factores Psicosociales y modelos del estrés	89
3.2 El Estrés Laboral.	92
3.2.1 Principales estresores psicosociales en el trabajo	94
3.3 Modelos explicativos sobre el trabajo y su relación con factores de riesgo psicosocial y estrés	96
3.3.1 El Modelo Obrero Italiano	96
3.3.2 El Modelo Mexicano	97
3.3.3 El Método del Laboratoire d'Economie et Sociologie du Travail (LEST)	99
3.3.4 El Modelo de Tensión Laboral o Demanda Control de Karasek (1979)	99
3.3.5 Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER) (Siegrist, 1996)	105
3.4 Factores de riesgo psicosocial y su relación con el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT).	107
3.5 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo docente.	109
CAPÍTULO 4. Trastornos de depresión y ansiedad en el trabajo	118
4.1 Definición y factores de riesgo de la depresión	120
4.1.1 Factores de riesgo	121
4.2 Definición y factores de riesgo de la Ansiedad.	122
4.2.1 Factores de riesgo	126
4.3 Instrumentos de medición validados para población mexicana	126
4.3.1 Validación del Inventario de Depresión de Beck (BID)	126
4.3.2 Validación en población mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	128
4.4 Depresión y Ansiedad en trabajadores	130
4.5 Depresión y ansiedad en docentes	132
4.6 Ansiedad y depresión y su relación con el SQT en docentes	136

Capítulo 5. Construcción de modelos integrales para explicar el SQT en población de maestros	139
5.1 Consecuencias en la salud de los docentes	150
Planteamiento del problema	154
Objetivo general	155
Fase I Exploratoria	156
Justificación	156
Pregunta de investigación	157
Objetivo general	158
Objetivos específicos	158
Tipo de estudio	159
Diseño	159
Método	159
Muestreo	159
Participantes	159
Criterios de inclusión	159
Criterios de exclusión	160
Criterios de eliminación	160
Variables de estudio	160
Definición Conceptual	160
Definición operacional	161
Instrumento	161
Procedimiento	161
Resultados	163
FASE 2. Elaboración y validación de una escala para evaluar factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRPS-T)	180
Justificación	180
Pregunta de investigación	183
Objetivo general	183
Objetivos específicos	183

Diseño	184
Método	184
Muestreo	184
Participantes	184
Criterios de inclusión	184
Criterios de exclusión	185
Criterios de eliminación	185
Variable	185
Definición conceptual	185
Definición operacional	186
Instrumento	186
Procedimiento	187
Análisis de datos	188
Resultados	188
FASE 3 Estudio relacional–confirmatorio. Desarrollo de un modelo de antecedentes y consecuentes del SQT en profesores universitarios	200
Justificación	200
Pregunta de investigación	202
Objetivo general	203
Objetivos particulares	203
Objetivos específicos	203
Método	204
Muestreo	204
Muestra	204
Criterios de inclusión	204
Criterios de exclusión	204
Criterios de eliminación	205
Tipo de Investigación	205
Diseño	205
Hipótesis Conceptuales	205
Hipótesis de trabajo	206
Hipótesis Estadísticas	207
VARIABLES DE ESTUDIO	209
Variable independiente (antecedente)	209
Instrumentos	215

Procedimiento	216
Análisis de los datos	217
Resultados	217
Análisis y Discusión	295
FASE 1	295
FASE 2	306
Fase 3	312
Conclusiones y recomendaciones	331
Referencias	337
Anexo	384

Índice de Figuras

FIGURA 1. FORMACIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO DE LA UNAM POR SUBSISTEMAS 2014.....	48
Figura 2. Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983).	61
Figura 3. Modelo de Leiter & Maslach (1988).....	62
Figura 4. Modelo de Gil-Monte, Peiró & Valcárcel (1998).	62
Figura 5. Modelo de competencia social de Harrison.....	65
Figura 6. Modelo de Chernis.	67
Figura 7. Modelo de Thompson, Page & Cooper.	68
Figura 8. Modelo de Buunk y Shaufeli.....	71
Figura 9. Modelo de Cox, Kuk y Leiter.	74
Figura 10. Modelo de Winnubst.....	77
Figura 11. Modelo de Gil-Monte, Peiró & Valcárcel.....	78
Figura 12. Modelo- Gil- Monte (2005).....	81
Figura 13. Modelo Demanda-Control Karasek y Theorell (1990).	100
Figura 14. Modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa.	106
Figura 15. En mi trabajo me estresa (muestra total).	164
Figura 16. En mi trabajo me estresa (mujeres).	165
Figura 17. En mi trabajo me estresa (hombres).	166
Figura 18. En mi trabajo me estresa (tiempo completo).	167
Figura 19. En mi trabajo me estresa (asignatura).	168
Figura 20. “En mi trabajo me molesta...” (Muestra Total).....	170
Figura 21. “En mi trabajo me molesta...” (Mujeres).....	171
Figura 22. “En mi trabajo me molesta...” (Hombres).....	171
Figura 23. En mi trabajo me molesta (tiempo Completo).	173
Figura 24. En mi trabajo me molesta...” (Asignatura).....	173

Figura 25. Modelo hipotetizado.	196
Figura 26. AFC con ecuaciones estructurales de factores de riesgo psicosocial en universitarios.....	197
Figura 27. Modelo hipotetizado.	202
Figura 28. Número resultados del modelo factorial hipotetizado para la escala de evaluación de factores de riesgo psicosocial.....	224
Figura 29. Análisis factorial confirmatorio del modelo del SQT.	230
Figura 30. AFC del Beck Depresión (BDI).....	234
Figura 31. Análisis factorial confirmatorio con un modelo estructural de Beck ansiedad.	239
Figura 32. Prevalencia de SQT en la población total.	241
Figura 33. Prevalencia del SQT en hombres.....	244
Figura 34. Prevalencia del SQT en mujeres.....	244
Figura 35. Prevalencia de SQT por asignatura.	246
Figura 36. Prevalencia de SQT en docentes de tiempo completo.....	247
Figura 37. Número Modelo predictivo de FRPS- SQT en profesores universitarios.	261
Figura 38. Modelo predictivo de SQT en profesores universitarios hombres.	264
Figura 39. Número modelo predictivo de mujeres entre FRPS-T y SQT.....	267
Figura 40. Modelo predictivo entre FRPS-T y SQT en profesores de asignatura.	269
Figura 41. Modelo predictivo entre FRPS-T y SQT en profesores de tiempo completo.	271
Figura 42. Modelo predictivo de depresión muestra total.....	272
Figura 43. Modelos predictivos entre FRPS-T y SQT para síntomas de depresión por sexo.	274
Figura 44. Modelo predictivo de FRPS-T y SQT para depresión en profesores de asignatura y tiempo completo.	275
Figura 45. Modelo predictivo de regresión lineal entre FRPS-T y SQT para ansiedad en muestra total.....	276
Figura 46. Modelo predictivo de regresión lineal entre FRPS-T y SQT para ansiedad por sexo.....	278
Figura 47. Modelo predictivo de regresión lineal entre FRPS-T y SQT para ansiedad por tipo de nombramiento.....	280
Figura 48. Modelo general con ecuaciones estructurales con cuatro dimensiones (SQT-20).....	281
Figura 49. Modelo general con ecuaciones estructurales y tres dimensiones (SQT-15).....	285
Figura 50. Modelo path analysis de FRPS-T, SQT y síntomas de depresión y ansiedad.	287
Figura 51. Modelo path analysis hombres.....	290
Figura 52. Modelo path analysis mujeres.....	291
Figura 53. Modelo path analysis asignatura.	293
Figura 54. Modelo path analysis tiempo completo.	294
Figura 55. Modelo hombres.....	385
Figura 56. Modelo mujeres.....	386
Figura 57. Modelo asignatura.....	387

Índice de Tablas

Tabla 1. Riesgos laborales por grupo de actividad económica 2014 nacional.	23
Tabla 2. Dictámenes de invalidez según naturaleza de la lesión y sexo, 2012-2014 nacional.	27
Tabla 3. Total de personal docente de educación superior de licenciatura y tecnológica público y privado ciclo escolar 2012-2013.	37
Tabla 4. Número personal académico de la UNAM, 2000-2005.	44
Tabla 5. Total de Investigadores de la UNAM que pertenecen al SNI del 2000-2015.	44
Tabla 6. Profesores de la UNAM que perciben programa de estímulo del 2000-2015.	46
Tabla 7. Modelo de Edelwich y Brodsky.	61
Tabla 8. Modelo de Price y Murphy.	61
Tabla 9. Características de la muestra.	164
Tabla 10. Diferencias por sexo en la frase “En mi trabajo me estresa...”.	167
Tabla 11. Diferencias entre profesores por categoría “En mi trabajo me estresa...”.	169
Tabla 12. Total de palabras por grupo “En mi trabajo me estresa...”.	169
Tabla 13. Diferencias por sexo “En mi trabajo me molesta...”.	172
Tabla 14. Diferencias por categoría en cuanto a “En mi trabajo me molesta...”.	174
Tabla 15. Total de palabras por grupo para la frase “En mi trabajo me molesta...”.	175
Tabla 16. Clasificación de las palabras emitidas por características del trabajo.	176
Tabla 17. . Ítems para la categoría organización del trabajo.	177
Tabla 18. Ítems para el contenido, la función y la tarea en el trabajo.	178
Tabla 19. Condiciones en las que se realiza el trabajo.	179
Tabla 20. Resumen de las características psicométricas y la decisión por reactivos de la Escala de Evaluación de Factores Psicosociales en el trabajo para profesores universitarios.	189
Tabla 21. Análisis factorial exploratorio para la escala de FRPS-T estresores organizacionales.	192
Tabla 22. Análisis factorial exploratorio para la escala de FRP-T estresores relacionados con el contenido, función o tarea realizada.	193
Tabla 23. Análisis Factorial exploratorio para la escala de FRP-T Estresores relacionados con las condiciones en las que se realiza el trabajo.	194
Tabla 24. Correlaciones Alfas, medias, desviaciones estándar y sesgo.	199
Tabla 25. Análisis de discriminación de reactivos de FRP-T.	221
Tabla 26. Resultados del AFC, comparación de muestras UNAM, otros profesores universitarios.	223
Tabla 27. Estadísticos descriptivos para factores de riesgo psicosocial en académicos de la UNAM en comparación con los resultados de la Fase 2.	225

Tabla 28. Análisis de discriminación de reactivos SQT.	226
Tabla 29. Estadísticos descriptivos para las dimensiones del SQT.	231
Tabla 30. Análisis por reactivo del Beck depresión (BID).	232
Tabla 31. Estadísticos descriptivos Beck depresión.	235
Tabla 32. Estadísticos descriptivos de los reactivos del Beck ansiedad.	237
Tabla 33. Análisis factorial de segundo orden para las variables de estudio.	240
Tabla 34. Prevalencia del SQT en la población total.	241
Tabla 35. Prevalencia del SQT por sexo.	243
Tabla 36. Prevalencia del SQT por contrato.	245
Tabla 37. Correlación entre dimensiones de FRPS-T.	248
Tabla 38. Correlación entre dimensiones de FRP-T y dimensiones del SQT.	249
Tabla 39. Correlaciones entre FRPS-T y dimensiones del SQT por sexo.	250
Tabla 40. Correlación entre FRPS-T y tipo de contrato (asignatura y tiempo completo).	251
Tabla 41. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad (muestra general).	252
Tabla 42. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad por sexo (hombres y mujeres).	254
Tabla 43. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad en profesores por tipo de nombramiento (asignatura y tiempo completo).	254
Tabla 44. Correlación entre dimensiones del SQT y síntomas de depresión y ansiedad en la muestra completa.	256
Tabla 45. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad por sexo (hombres y mujeres).	258
Tabla 46. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad en profesores por tipo de nombramiento (asignatura y tiempo completo)	258
Tabla 47. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de ilusión en el trabajo del SQT en la población total.	259
Tabla 48. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de desgaste en el trabajo del SQT en la población total.	259
Tabla 49. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de indolencia en el trabajo del SQT en la población total.	260
Tabla 50. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de culpa en el trabajo del SQT en la población total.	260
Tabla 51. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión ilusión en el Trabajo del SQT en hombres.	262
Tabla 52. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión Desgaste Psíquico del SQT en hombres.	263
Tabla 53. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión indolencia en el Trabajo del SQT en hombres.	263
Tabla 54. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión Culpa del SQT en hombres.	263
Tabla 55. Factores que intervienen en la predicción de la Ilusión en el trabajo del SQT en mujeres.	265
Tabla 56. Factores que intervienen en la predicción del desgaste psíquico del SQT en mujeres.	265

Tabla 57. Factores que intervienen en la predicción de la indolencia en el trabajo del SQT en mujeres	266
Tabla 58. Factores que intervienen en la predicción de la culpa del SQT en mujeres.	266
Tabla 59. Factores que intervienen en la predicción de la ilusión en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.	268
Tabla 60. Factores que intervienen en la predicción del desgaste psíquico en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.	268
Tabla 61. Factores que intervienen en la predicción de la indolencia en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.	268
Tabla 62. Factores que intervienen en la predicción de la culpa en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.	269
Tabla 63. Factores que intervienen en la predicción de ilusión en el trabajo del sqt en profesores de tiempo completo.	270
Tabla 64. Factores que intervienen en la predicción el desgaste psíquico en el trabajo del SQT en profesores de tiempo completo.	270
Tabla 65. Factores que intervienen en la predicción de indolencia en el trabajo del SQT en profesores de tiempo completo	270
Tabla 66. Factores que intervienen en la predicción de culpa en el trabajo del SQT en profesores de tiempo completo	271
Tabla 67. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en la muestra total.	272
Tabla 68. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en hombres.	273
Tabla 69. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en mujeres.	273
Tabla 70. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en profesores de asignatura.	274
Tabla 71. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en profesores de tiempo completo	275
Tabla 72. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en la muestra total.	276
Tabla 73. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en hombres.	277
Tabla 74. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en mujeres	277
Tabla 75. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en profesores de asignatura.	279
Tabla 76. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en tiempo completo.	279
Tabla 77. Resultados de los modelos de segundo orden.	282
Tabla 78. Modelos path analysis por sexo y nombramiento.	289

Resumen

Se presenta un estudio cuyo objetivo fue la construcción de un modelo predictivo del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) y sus dimensiones de acuerdo con el Modelo de Gil-Monte (2005), que identifique factores de riesgos psicosociales propios del trabajo y señale las posibles consecuencias a través de la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en profesores universitarios.

El estudio se realizó en tres fases: la primera fue de tipo exploratorio con 101 profesores universitarios, a través de redes semánticas naturales en relación con Reyes (1998) para identificar posibles estresores y condiciones que son fuente de malestar; los resultados permitieron construir la propuesta de escala para la segunda fase, que tuvo como objetivo validarla en una población de 500 profesores universitarios a través de un AFE y un AFC; por último, en la tercera fase, con un diseño analítico transversal, de campo, en una población de 548 profesores de la UNAM se construyó el modelo predictivo, se utilizó la escala para evaluar FRPS-T, elaborada en las dos primeras fases, el CESQT, para evaluar el SQT por Gil-Monte, Unda y Sandoval (2007) y el Beck para evaluar depresión (BDI), validado por Jurado *et al.* (1998), y el Beck ansiedad (BAI), Robles, Varela, Jurado y Paez (2001). Se realizaron pruebas de correlación, regresiones lineales, ecuaciones estructurales y modelos con path analysis.

Los resultados muestran que los estudiantes difíciles, la burocracia, la sobrecarga académica y la falta de apoyo del jefe son FRPS-T predictores del SQT con sus dimensiones y éste, a su vez, un mediador entre los FRPS-T y los síntomas de depresión y ansiedad. Uno de los principales aportes fue la construcción de la escala a la que subyace un modelo para identificar y evaluar FRPS-T en profesores universitarios.

Conclusión: Las condiciones actuales en las que se ejerce el trabajo docente universitario, producto de la flexibilización y deshomologación salarial, junto con la aplicación de políticas productivistas a través de programas de desempeño para mejorar el salario y obtener recursos para realizar el trabajo, propicia FRPS-T, que provocan sufrimiento a los profesores como baja ilusión en su trabajo, desgaste psíquico y conductas indolentes del mismo hacia compañeros y alumnos y, al final, dañan su salud mental causando culpa y síntomas de ansiedad y depresión. Se recomienda aplicar el modelo en diferentes grupos de académicos para probar su consistencia en otras poblaciones de docentes y promover programas de intervención en las instituciones que atiendan y prevengan los daños que provoca el trabajo en los académicos.

ABSTRACT

A study whose objective is to build a predictive model of the Burnout syndrome and its dimensions according to the Gil Monte model (2005) is presented, it aims to identify psychosocial factors risks inherent to work and to point out potential impacts through the presence of symptoms of depression and anxiety in university teachers.

The study was conducted in three phases, the first was an exploratory one with 101 university teachers, through natural semantic networks possible stressors and conditions as a source of discomfort were identify according to Reyes (1998); the results helped build a scale for the second phase aimed to validate a population of 600 university teachers through an AFC and an AFE; finally a third stage included a transverse analytical field design in a population of 548 UNAM teachers and a predictive model was constructed; the scale used to assess FRPS-T was the one produced in the first two phases, the CESQT to assess burnout spanish syndrome by Gil Monte, Unda and Sandoval (2007), Beck to assess depression (BDI) validated by Jury et al . (1998), and the Beck anxiety (BAI) validated by Robles Varela, Jury and Paez (2001). Correlation tests, linear regressions, structural equations and models with path analysis were performed.

The results show that the difficult students, bureaucracy, academic overload and lack of support from the boss are FRPS-T predictors of burnout with its dimensions, and in return burnout is a mediator between FRPS-T and symptoms of depression and anxiety. A major contribution was the construction of the scale at which underlies a model to identify and evaluate FRPS-T university teachers.

It is concluded that under the current conditions in which the university teaching job is done, a product of wage flexibility and differentiation of work regimes, next to the implementation of productivist policies like performance programs to improve pay and get resources generates FRPS-T that cause suffering to teachers like low illusion at work, psychological wear down and indolent behavior towards colleagues and students and eventually damages mental health, causing guilt, anxiety and depression symptoms.

It is recommended to apply the model in different groups of educators to prove its consistency in other populations and to promote intervention programs in institutions to prevent and serve damages caused by working in education.

INTRODUCCIÓN

El estudio del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en México ha tomado gran relevancia en los últimos 10 años, por lo que se incrementa su número en diversas poblaciones, particularmente en el área de servicios que incluye a médicos, enfermeras y docentes de diversos niveles educativos. Si bien en nuestro país su estudio tiene todavía un carácter emergente y no se reconoce por las autoridades laborales como un daño, accidente o riesgo psicosocial, es una necesidad social y de salud pública su estudio, debido al incremento de los casos detectados en nuestro país.

Las propuestas de su estudio en Latinoamérica y en México representan un aporte importante, aunque de manera inicial tenían un carácter descriptivo y sin la debida validación de instrumentos de medición en los países de origen de los trabajadores estudiados, y con la utilización del Maslach Burnout Inventory (MBI), sin el cuidado para observar los cambios culturales propios de nuestras poblaciones.

Actualmente los estudios que se realizan son más rigurosos, y se seleccionan instrumentos que cuentan con un mayor soporte académico y de validación, particularmente el modelo y escala propuesto por Gil-Monte (2005), ha resultado una buena opción para evaluar el SQT y con una adaptación más propia de la cultura hispana y latina (Mercado & Gil-Monte, 2010; Gil-Monte & Olivares, 2007; Gil-Monte, Unda, Sandoval, 2009; Gil-Monte & Zúñiga-Caballero, 2009).

A nivel internacional, los estudios de SQT se reportan a través de modelos de antecedentes y consecuentes en diversas poblaciones de trabajadores. En México empiezan a desarrollarse como el estudio de la escala de desgaste ocupacional (EDO) (Uribe, 2015).

Pero los diversos estudios no han sido suficientemente precisos para establecer la función de todos estos componentes en el proceso del SQT (Moreno, Garrosa, Rodríguez, Martínez & Ferrer, 2009; Otero, Santiago & Castro, 2008).

Por otro lado, el estudio de los factores psicosociales, y particularmente de la utilización de modelos y escalas que evalúen factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRPS-T), también empiezan a tomar fuerza y presencia en los estudios del ámbito de la psicología ocupacional, junto con la inclusión de sintomatología de la depresión y la ansiedad (Martínez & Hernández, 2005).

La investigación en el rubro de factores de riesgo psicosocial en Latinoamérica y en México aún es escasa y particularmente la elaboración de instrumentos de evaluación de éstos, todavía más (Juárez, 2015).

Por otro lado la necesidad de identificación, vigilancia y control a través de la evaluación es impostergable, para desarrollar políticas de intervención y prevención, y contribuir al bienestar en los trabajadores.

Desde los años 80 del siglo pasado existen estudios que reconocen la docencia como una ocupación altamente estresante y reportan los impactos del estrés en los docentes y las consecuencias a su salud (Cole & Walker 1990; Esteve, 1998; Mearns & Caín, 2003; Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés & Fernández, 2003).

El trabajo docente en el mundo y, sobre todo, en Latinoamérica, a partir de la década de los 80 del siglo pasado, como resultado de las políticas emanadas desde los organismos financieros como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, la vida universitaria y las condiciones de trabajo de los maestros se han visto modificadas radicalmente (Arostegui, Martínez, 2008; Saforcada, Migliavacca & Jaimovich, 2008; Moreno, 2010; Pérez, 2004), con sus consecuentes efectos en la enseñanza y en la salud (Unda & Sandoval, 2009).

El trabajo docente universitario tiene hoy grandes presiones, conflictos, altas demandas, los profesores sufren frustración constante en su trabajo, sobrecarga laboral, falta de reconocimiento, ausencia de recursos para realizar su trabajo, además conflictos interpersonales y la percepción de inexistencia de justicia en su trabajo. Los profesores de universidad son un colectivo laboral muy especial, con un tipo de tarea académica, de investigación y de gestión, en porcentajes que pueden ser muy variados. Probablemente, el ejercicio profesional de la docencia universitaria tiene caracteres muy específicos, pues aunque, como otras profesiones, tiene un componente productivo muy controlado, consistente en la carga docente principalmente, presenta también una amplitud de autoorganización de tareas que probablemente no tienen otras profesiones, a pesar de que la demanda y carga laboral pueda ser muy variable y dependa, en parte, de la propia motivación intrínseca. También en ellos, la sobrecarga, la ausencia de recursos y el conflicto pueden crear un contexto laboral negativo. Cuando la situación negativa que experimentan se prolonga sin esperanza de solución, se afecta a la capacidad de ejecución del trabajo, los sentimientos del profesor se vuelven negativos, y posibilita que se desarrolle una actitud de

distanciamiento y que se pierda la implicación con los alumnos y la docencia (Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya & Huertas, 2005).

La inclusión de un estudio que integre antecedentes y consecuentes del SQT en profesores universitarios, permitirá establecer diagnósticos más precisos para mejorar la calidad de vida de estos y coadyuvará a un mejor desempeño y productividad en su trabajo.

En el primer capítulo se presenta la concepción del trabajo actual, particularmente el de los servicios en el marco de la globalización. Se caracterizan los cambios a partir de la aplicación de políticas económicas neoliberales y su impacto en los individuos, las empresas, en el desarrollo científico-técnico y específicamente, en las condiciones de organización del trabajo.

Se señalan algunos de los resultados de la crisis mundial en términos de la desigualdad social, el desempleo, el crecimiento del trabajo informal, las condiciones de trabajo y el aumento de los factores de riesgo psicosocial y daños a la salud en los trabajadores.

Se incluyen algunos elementos de la crisis en México, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo, el trabajo informal y de la pobreza, y. También se señalan el aumento de factores de riesgo en el trabajo y los daños a la salud.

En este capítulo se integran las condiciones de trabajo en la población de docentes, en el país, en el nivel universitario y específicamente, en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

En el capítulo 2 se presenta la delimitación conceptual, los modelos de desarrollo y explicativos, perspectivas y aproximaciones conceptuales, modelos teóricos de carácter comprensivo, sobre el SQT. Se hace referencia particular al

modelo de Gil-Monte (2005), pues es la base conceptual del estudio. Se incluyen algunos resultados de investigaciones del SQT en profesores universitarios.

En el Capítulo 3 se encuentran los principales aportes conceptuales sobre los factores psicosociales en el trabajo. (FSP-T) y su relación con el estrés laboral.

Los modelos explicativos sobre el trabajo y su relación con el estudio de factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRPS-T) y estrés. Al final del capítulo se señalan la relación entre el trabajo docente y los factores de riesgo a los que se ve expuesto actualmente.

El Capítulo 4 presenta los trastornos de depresión y ansiedad en el trabajo; incluye la definición, el diagnóstico, factores de riesgo e instrumentos validados en población mexicana que se utilizan en el estudio (inventario de Beck de depresión e inventario de Beck de ansiedad). También estudios realizados con población trabajadora en general y en docentes en particular. Por último, se incluyen estudios que incorporan la relación entre SQT y trastornos de depresión y ansiedad en docentes.

El Capítulo 5 presenta algunos ejemplos de propuestas de modelos integrales para explicar el SQT en población de maestros y sus consecuencias en la salud.

Después se presenta el planteamiento del problema.

El siguiente apartado incluye el primer estudio (fase 1), con un diseño exploratorio, exposfacto de más de dos muestras independientes (hombres, mujeres, asignatura y tiempo completo), que tuvo como objetivo general conocer el significado psicológico del estrés y el malestar en el trabajo de docentes universitarios. Aquí se trabajó con una muestra de 101 profesores y se utilizó la

técnica de redes semánticas naturales cuyos resultados permitieron proponer los ítems que determinan los principales FRPS-T de la organización, de la función y tarea y de las condiciones en las que se realiza el trabajo, lo que propuso ocho dimensiones que fueron el antecedente para el segundo estudio (fase 2), que tuvo como objetivo la validación de la escala para evaluar FRPS-T de profesores universitarios con una muestra de 500 profesores de siete instituciones educativas de educación superior públicas. Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) y un análisis factorial confirmatorio (AFC) con ecuaciones estructurales, obteniendo una escala de ocho dimensiones con 32 ítems y explicando el 62.6% de la varianza.

El modelo que se obtuvo sirvió de base para la construcción de la propuesta de antecedentes que se presenta en el tercer estudio (fase 3) que tuvo como objetivo la construcción de un modelo integral de antecedentes (FRPS-T) y consecuentes del SQT (síntomas de depresión y ansiedad). Este se realizó con 543 académicos de diez facultades, cuatro multidisciplinarias, dos departamentos, el Sistema de Universidad Abierta (SUA) y siete institutos de investigación de la UNAM. Aquí se presentan los resultados del análisis estadístico de cada instrumento, junto con el AFC con modelos de ecuaciones estructurales, y la construcción de modelos de segundo orden, con modelos estructurales.

Se presentan en el capítulo los resultados de la prevalencia de SQT por sexo y tipo de nombramiento, los análisis de correlación y los modelos con regresiones lineales.

Se presentan los resultados del modelo integral con ecuaciones estructurales que incluye las variables de FRPS-T, el SQT-15 y el SQT-20 y

síntomas de depresión y ansiedad, con base en el modelo de Gil-Monte (2005), y un segundo grupo de modelos que utilizan path analysis para ver el comportamiento en la secuencia del proceso del SQT.

Para finalizar, se incluye la discusión de las diversas fases y las conclusiones generales.

Capítulo 1. Trabajo, globalización, factores de riesgo y salud

1.1 Conceptualización actual del trabajo

Es indudable que el trabajo se ha convertido en la actividad central en nuestra existencia. A través de él producimos bienes, ofrecemos servicios, obtenemos recursos económicos, y contribuimos al desarrollo social. Además, en las condiciones que hoy prevalecen, una parte importante de nuestra vida la pasamos en él.

El trabajo se conceptualiza desde diversas aproximaciones. Una de ellas se centra en las acciones y esfuerzos creativos que despliega el ser humano sobre la naturaleza, la consideración de que esta acción permite satisfacer sus necesidades, desarrollo, autocreación y realización personal; la segunda tiene una connotación económica que se desprende de un análisis histórico; pone en primer plano la productividad, consecuentemente, la generación de riqueza; destaca la desigualdad entre el dueño de los bienes de producción y el trabajador que vende su fuerza de trabajo a cambio de un salario. El trabajo se realiza tanto manualmente al desarrollar actividades o acciones que permiten obtener bienes y servicios, así como intelectualmente al poner en juego los procesos cognitivo-afectivos para realizarlo.

De acuerdo con De la Garza (2006), el concepto clásico marxista considera el trabajo como una actividad que genera riqueza material en la sociedad y no sólo como la generación de valores de cambio.

En el siglo XIX prevaleció la idea del trabajo asalariado capitalista era generador de plusvalía, se realizaba maquinísticamente, el obrero industrial era el

sujeto capaz de realizar el cambio revolucionario; por lo tanto, hacer referencia del trabajo asalariado es fundamentalmente hacer referencia del trabajo industrial (De la Garza, 2006).

En el siglo XXI el concepto de trabajo se ha complejizado, transformándose de trabajo industrial y maquinista al trabajo fundamentalmente del sector de servicios, convirtiéndose en un tipo de producción inmaterial, ya que la propia actividad realizada es el acto mismo de la producción, del productor con el cliente sin que medie propiamente una mercancía, propiciando que el objeto realizado sea simbólico.

Esta nueva forma de trabajo complejiza las relaciones de producción, debido a que los objetos producidos son fundamentalmente simbólicos como la creación de conocimiento o un programa de computadora, resultando nuevas interacciones humanas con otros hombres y, como resultado, el mismo trabajador se transforma. También implica que el trabajador tenga cierto nivel de conciencia sobre las metas y los resultados para lograrlo.

Ahora toma relevancia la producción inmaterial. Antes el objeto de trabajo provenía de la naturaleza de manera inmediata o mediada por el resultado de trabajos anteriores. Hoy lo que caracteriza al trabajo y al proceso de trabajo, según De la Garza (2006), es la producción inmaterial; esta no existe separada de la propia actividad de producción y comprime las fases de producción, circulación y consumo en un solo acto.

Existe una relación directa entre el acto mismo de la producción con el consumidor-cliente; por lo tanto, se propicia la intervención de un tercer sujeto de manera directa en el proceso de producción junto con el trabajador y su patrón.

Los casos más claros de esta nueva forma de producción inmaterial son los servicios de salud y educativos, entre otros.

Los objetos, entonces, son más simbólicos que materiales, y estos objetos simbólicos se han vuelto cada vez más útiles para satisfacer necesidades humanas.

Lo anterior exige más la intervención del trabajo intelectual en vez del trabajo físico, lo que imposibilita separar las dimensiones objetiva y subjetiva del trabajo y del mismo acto de la creación. La objetivación se da de manera inmediata con el cliente o usuario; el aspecto subjetivo implica el conocimiento, valores, estética, formas de razonamiento, discursos y emociones.

Hoy sentirse parte de una comunidad de trabajo depende de la intensidad subjetiva y material de los lazos.

Por lo tanto, el concepto de trabajo debe analizarse por su articulación en ciertas relaciones sociales de subordinación, cooperación, explotación o autonomía (De la Garza, 2006).

Por lo referido los procesos psicosociales en el trabajo cobran una gran relevancia en su estudio, particularmente en el sector servicios, como el trabajo docente.

1.1.1 Condiciones de trabajo y globalización

Los procesos de globalización de la economía y las políticas neoliberales, promueven la internacionalización de los mercados; una mayor competitividad entre empresas, instituciones e individuos; una mayor promoción y empuje en avances científico-técnicos relacionados con la producción para garantizar

mayores ganancias; la privatización y el ajuste de los programas sociales; pérdida de derechos del trabajador; formas organizativas del trabajo caracterizadas por la flexibilización de sus procesos: cambios en la gestión laboral que se caracterizan por altas exigencias a los trabajadores, un mayor énfasis en el trabajo intelectual; un empuje sin precedente a la tercerización de la economía, multiplicando servicios de toda índole, acompañados de la utilización de entornos virtuales de trabajo, entre otros.

Lo señalado contribuye en una nueva configuración del trabajo y trae consecuencias, tanto positivas como negativas en todos los ámbitos de la vida social, política y económica, e incluso en la esfera de la vida privada y subjetiva de las personas.

1.1.2 Crisis mundial, condiciones de trabajo y salud

La crisis mundial de los últimos años tiene como efectos inmediatos la pauperización, reduciendo el empleo, creando condiciones de desigualdad sin precedentes que afectan a la mayoría de pobladores del mundo, particularmente a los trabajadores y su salud.

Algunos economistas a nivel mundial refieren explicaciones al respecto al considerar el papel que juegan los grandes monopolios y oligopolios, por ejemplo, Krugman (2007) ha llamado “la gran divergencia” al proceso por el cual se produjo un enriquecimiento considerable del 1% de los más ricos y el empobrecimiento de todos los demás. Señala que se debió en buena medida a un cambio en el

equilibrio político por una disminución del poder de negociación de los trabajadores y sus sindicatos.

Stiglitz (2011) publicó un artículo titulado: “Del 1%, para el 1% y por el 1%”, que los norteamericanos observaban cómo se producían en muchos países protestas contra regímenes opresivos, que concentraban una gran masa de riqueza en las manos de una élite integrada por muy pocos, pero no se daban cuenta de que esto ocurría también en su país.

Según Stiglitz, en los Estados Unidos de América, el abismo entre los más ricos que representan el 1% y el 99% restante, se ha ampliado y profundizado, pues no solo es de fortunas, sino por la creciente disparidad de oportunidades en educación, atención médica, salud y calidad de vida. Considera que una economía en la que le va peor cada año a sus ciudadanos no tiene posibilidades de funcionar bien a largo plazo (Boltvinik, 2014; Stiglitz, 2012).

Fontana (2012), apunta que las políticas hacia las grandes corporaciones en todos los países se han flexibilizado, al reducir de una manera drástica su participación en el pago de impuestos y recaudación fiscal, disminuyendo la posibilidad de que los ingresos tributarios se inviertan en programas sociales, lo que amplía su ganancia de manera desmedida.

En un estudio realizado por el mismo Fontana (2012), se señala que en el 2011, los paraísos fiscales aumentaron para las 280 empresas más grandes de los EUA, pues en los últimos tres años la mayoría no ha pagado más del 18.5% de sus utilidades; 25% ha pagado menos del 10%; las 30 más grandes y poderosas no han pagado nada. Por el contrario, han recibido devoluciones. En su conjunto,

el pago de impuestos de estas empresas representa mucho menos de lo que pagan los pequeños comerciantes y trabajadores a sueldo.

Lo anterior resulta en políticas de austeridad a nivel mundial, que afecta a todos los rubros sociales para resolver el déficit fiscal, y esto contribuye a empeorar las condiciones precarias y la pobreza (restricción de acceso a la salud y a la educación, entre otros). Los trabajadores más afectados, según Fontana, son los empleados públicos, policías, maestros, bomberos, funcionarios de programas sociales, gente que necesita ayuda del gobierno: pobres, ancianos, discapacitados, etc.

En 2005, Somavia, director general de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), alertaba que la crisis mundial de empleos, ponía en riesgo la democracia y las libertades, ante un crecimiento multimillonario de unas cuantas empresas y apenas un modesto aumento de empleos (OIT, 2005). En el informe de la OIT (2005), señaló que en el 2004 se registró un importante crecimiento económico del 5, mientras que el empleo solo aumentó un 1.7%, lo que representó en ese año un crecimiento mundial de 4 billones de dólares; sin embargo, el número de desempleados bajó sólo 500 mil. El argumento, desde su perspectiva, es que esto, se debió a un vacío ético con valores regidos por el mercado más que valores humanos, lo que representaría mayor inseguridad y menor libertad.

Lo anterior se presenta en un contexto donde un millón de personas estaban desempleadas o eran trabajadores pobres y casi la mitad de fuerza de trabajo a nivel mundial vivía con dos dólares diarios. Además, en algunos países nueve de cada diez personas trabajaban en una economía informal

“desorganizada, desprotegida e inestable” y menos de 50% de jóvenes interesados en un puesto de empleo tenían uno.

Siete años después, el mismo Somavia (2011) apuntó que el desempleo afectaba ya a 200 millones de personas en el mundo, con tendencia a aumentar. La tasa anual de crecimiento del empleo era del 1% o menos, y el número de puestos de trabajo perdidos era ya de 30 millones. Aunado a lo anterior, los trabajadores con empleo eran de tiempo parcial, debido a que no existía alternativa; la mitad de los empleados estaba en la economía informal y dos de cada cinco trabajadores vivían por debajo del umbral de la pobreza de dos dólares por persona. El desempleo juvenil afectaba ya a 80 millones, con una tasa dos o tres veces superior a la de adultos. Además, las pocas personas que tenían trabajo carecían de derechos, protección social y voz. Este panorama económico y de crisis refleja resultados en protestas sociales que se multiplican en diferentes partes del mundo como Francia, Argentina, España, México, Grecia, Italia, EUA, entre otros (Uribe, 2015; Laurel, 2012a).

1.1.3 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y daños a la a salud

Uribe (2015) y Laurell (2012a) consideran que el modelo económico neoliberal provoca un creciente desempleo y la precarización del trabajo, la expresión más dramática es el suicidio. Por ejemplo, Laurell señala que en Grecia se incrementaron un 17% entre 2007 y 2009, y el 40% entre 2010 y 2011. En 2009, en la empresa TELECOM ubicada en Francia se registraron 24 suicidios durante año y medio, relacionado específicamente el “clima de la empresa” como

motivo de tal decisión. En EUA son cada vez más frecuentes los climas de violencia por motivos de trabajo o de despido. Uribe (2015) señala un ejemplo de la acción de un desempleado en este país, que mató a tiros a sus excompañeros de trabajo y dejó heridos a nueve más.

Laurell (2012a) señala que existen diversos estudios en los que se demuestra que el desempleo, la inseguridad en el trabajo y su precarización afectan a la salud más allá de la pérdida del ingreso, la caída de la pobreza o la exclusión a servicios médicos, y que al controlar dichas variables los desempleados tienen una tasa más alta de mortalidad y sufren más padecimientos crónico-degenerativos y mentales (la incidencia es de entre el 30% y 50%, más que en la población de empleados).

También dentro de los estudios señalados por Laurell (2012a), se encontraron evidencias de que la morbilidad excedente es más alta entre trabajadores jóvenes y en mayores de 50 años, así como en grupos socioeconómicos vulnerables.

Otro punto a destacar es que el empleo precario lleva a la precariedad en la salud, pues jornadas extenuantes, altos ritmos de trabajo, bajo control sobre la tarea, amenazas de despido, condiciones ambientales nocivas y alta exposición a situaciones riesgosas se manifiestan en fatiga crónica, altos niveles de estrés, que conlleva a padecimientos crónico-degenerativos y cardiovasculares, intoxicaciones, cáncer y aumento de accidentes.

La defensa de los derechos de los trabajadores a nivel mundial también se ha visto afectada. La situación del movimiento sindical en la mayoría de los países ha empeorado seriamente en los últimos veinte años porque las relaciones de

poder en la sociedad en muchos países, incluso en los mayores países industrializados y a nivel internacional, han cambiado.

Hoy, el movimiento sindical, con aproximadamente 200 millones de miembros, probablemente representa menos de 5% de los trabajadores del mundo. Claro que aquí hay una enorme reserva de mano de obra sin protección sindical (Gallin, 2005).

El trabajador se encuentra en una espiral descendiente que se traduce en deterioro de los salarios, de las condiciones de trabajo, desmantelamiento de las conquistas sociales y en el crecimiento del sector informal.

Como se señaló, las consecuencias negativas del trabajo se ven agravadas por las condiciones económicas y sociales. Lo que se observa es un incremento de accidentes, pero también en enfermedades profesionales consideradas emergentes como los trastornos mentales (TM) y los trastornos musculoesqueléticos (TME).

La OIT consideró que “Las enfermedades profesionales son causa de enormes sufrimientos y pérdidas en el mundo del trabajo, pero permanecen prácticamente invisibles frente a los accidentes laborales, aunque provoquen al año un número de muertes seis veces mayor” (OIT, 2013, p. 4).

La OIT (2013) señala que, según cifras de la Oficina de Estadísticas del Trabajo de los Estados Unidos, 207 mil 500 trabajadores sufrieron enfermedades profesionales no mortales en el 2011.

La Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (2015) considera que un 20% de la población en edad de trabajar sufre una enfermedad mental, lo que en Europa representa en costos el 3.5% de su PIB, y supone unos

450 millones de afectados a nivel mundial. Además, las personas con trastornos moderados leves o moderados, como ansiedad o depresión, presentan el doble de probabilidades de perder su empleo y un mayor riesgo de vivir en la pobreza y marginación social.

Cada día se producen riesgos nuevos no identificados en el lugar de trabajo; por ejemplo, el daño que puede producir el trabajar con nanotecnologías y biotecnologías; los riesgos emergentes que incluyen condiciones ergonómicas deficientes, exposición a radiación electromagnética y los riesgos psicosociales.

El estrés laboral y sus consecuencias para la salud son una gran preocupación en diferentes países. La presencia de diferentes formas de violencia, acoso laboral (mobbing), acoso sexual, son cada vez más comunes en los lugares de trabajo. Dentro de las organizaciones se reportan más evidencias de que los trabajadores, para hacer frente al estrés, incrementan el consumo de alcohol, tabaco y drogas. También se han encontrado relación del estrés con las patologías musculoesqueléticas, cardíacas o digestivas.

Asimismo, la crisis económica y la recesión han llevado a un aumento del estrés, la ansiedad, la depresión, entre otros trastornos mentales relacionados con el trabajo, provocando incluso, en algunos casos, el suicidio.

Se pierde el 4% anual del producto interno bruto (PIB) en el mundo, por accidentes de trabajo y por enfermedades profesionales (2,8 billones de dólares estadounidenses). En la Unión Europea el costo de las enfermedades relacionadas con el trabajo asciende, como mínimo, a 145.000 millones de euros al año (OIT, 2013).

Peor aún, las formas de contratación provocan un incremento de trabajadores temporales, ocasionales o de tiempo parcial, que aceptan condiciones de trabajo poco seguras.

Estas condiciones impiden que los empresarios se responsabilicen de la vigilancia de la salud de sus trabajadores, el control del medio ambiente de trabajo y, por supuesto, provoca un subregistro de las enfermedades profesionales.

En el 2007, en 27 países de la Unión Europea, 8.6% de personas de entre 15 y 64 años de edad, notificaron algún problema de salud relacionado con el trabajo, lo que equivale a alrededor de 23 millones de personas.

Para hacer frente a tales problemas se acuñó el término de “trabajo decente,” propuesto por la Organización de Naciones Unidas (ONU), en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social en 1995, en la que se revisó el impacto negativo de la globalización. La OIT en 1999 postuló el tema como una prioridad en su estrategia internacional. Dicha estrategia destaca la importancia del trabajo como parte de las políticas públicas de los países miembros que contribuyan a una mayor equidad en sus países, reduzcan la pobreza y apliquen los estándares mínimos propuestos por la OIT en materia laboral (Uribe, 2015).

1.2 Crisis, desempleo y condiciones de trabajo precarias en México

Las condiciones que prevalecen en los trabajadores mexicanos son difíciles y precarias. De acuerdo con la OCDE (de la cual México es miembro), el riesgo de

precariedad laboral subió en el periodo de 2012 a 2014, de 19 a 21%, cuando en los otros países miembros es de entre 9 y 11% (OCDE, 2014).

La misma OCDE considera que México es de los países con mayor pobreza laboral y trabajo informal, pues según cifras de este organismo, más del 50% de sus trabajadores carece de prestaciones, seguridad y protección social e ingresos insuficientes para cubrir necesidades básicas. Los trabajos desempeñados en México son considerados por la OCDE como 3D (Dirty, Dangerous and Demeaning), esto es, sucio, peligroso y denigrante.

El Centro de Análisis Multidisciplinario (CAM) de la Facultad de Economía de la UNAM, considera que en el 2012 el desempleo creció a niveles nunca antes vistos. La ocupación, por el contrario, tuvo un crecimiento muy bajo, además, este pírrico crecimiento de la ocupación se debió fundamentalmente a la economía informal y no a otro impulso ni empresarial ni estatal. En ese año se reportó, según este análisis, una tasa de desempleo real de 8 millones 671 mil personas (15.1%), lo que representó el 32.7% más del 2006 al 2012 (Fernández, 2012). La tasa de empleo informal se reportó en 54.5%; la población empleada de manera informal suma 26 millones 574 mil personas, lo que significa que la informalidad creció 14.7% en el periodo señalado.

Según Jesús Valadez, académico de la Universidad Iberoamericana, el trabajo informal es el principal apoyo para el 48% de la población, pues de este tipo de trabajo dependen sus ingresos (Vargas, 2012).

Los datos presentados por el CAM son distintos a los reportados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) porque en su metodología para contabilizar la desocupación este último excluye a las personas que, aunque

tengan interés en trabajar, no buscaron activamente empleo o no creen encontrarlo o se cansaron de buscarlo y también a los que sufren una situación crónica de desempleo, lo que implica, según Fernández (2012), que hay un ocultamiento del 69% de la población que en realidad está desempleada.

En el 2012 se reportaron 2.5 millones de personas desempleadas, y de los 28.9 millones que tenían empleo, el 60% era informal (Martínez, 2013). El IMSS en este mismo año registró 120, 873 puestos de trabajo.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el 2013 el salario mínimo real en México se redujo un 0.6% en relación con el año anterior y el PIB fue 3.9% por debajo del registrado en el 2004.

El mismo organismo señala que en México los trabajadores con empleos formales se ven caracterizados por la precariedad, pues la mayoría reporta salarios bajos, trabajo a destajo, prestaciones sociales mínimas, nulo acceso a sistemas de seguridad social, inexistencias de contratos por escrito y, si acaso, son contratos temporales; indefensión, abuso y pérdida de derechos laborales, entre otras.

Un estudio realizado por el Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Cámara de Diputados (CESOP), señala que México es el país donde más horas se trabaja y menos se remunera. Con un promedio anual de 2,357 horas en comparación con los asiáticos (2,154), africanos (2,138), sudamericanos (1,989) y europeos (1,757) y el pago es diez veces menor al que recibe un trabajador en el mismo puesto en Zurich (Universia, 2014).

Por eso, el problema del mercado laboral mexicano es la baja generación de empleos, el ingreso precario, el crecimiento de la informalidad y la

desocupación. Ante estas condiciones, ninguna estructura empresarial puede subsanar el problema de la pobreza (Uribe, 2015).

En el gobierno actual, y producto de la Reforma Fiscal impulsada por el presidente Peña Nieto en el 2014 desaparecieron 220 mil 190 patrones, lo que representa una caída del 10%, según el INEGI (2015) más impuestos se han traducido en el cierre de unidades económicas principalmente en el sector de comercio, servicios, seguido de industria, actividades agropecuarias y con consecuente menor cantidad de empleos. Según este autor, en México el 98% de unidades económicas son micro y pequeñas empresas, que generan el 70% de los empleos.

Según datos del Centro de Investigación en Economía y Negocios (CIEN) del Tecnológico de Monterrey, Campus Estado de México, en el 2014 las condiciones del mercado laboral han empeorado, ya que los mexicanos en condición y edad de trabajar que obtienen un ingreso mayor a cinco salarios mínimos son apenas el 7%. El número de trabajadores que laboraban hasta 34 horas disminuyó, mientras que el número de trabajadores con una jornada de 48 aumentó; esto no significó ninguna mejoría salarial (Fernández, 2015).

El Centro de Análisis Multidisciplinarios (CAM) de la UNAM, en el 2015 reporta un aumento de la jornada laboral frente a una reducción de salarios, lo que significa la imposibilidad de dignificar la vida de la clase trabajadora (CAM, 2015).

En relación con el personal ocupado en el 2014, los que ganaban tres salarios mínimos aumentaron 988 mil 679, mientras que los que ganaban más de tres salarios disminuyeron un millón 64 mil 525. Casi el 70% del personal ocupado en México obtienen hasta tres salarios mínimos (casi 30 millones) y solo alrededor

del 7% gana más de cinco (3.2 millones). Aunado a lo anterior, 32 millones carecen de acceso a servicios de salud y el 40% a prestaciones laborales. Además, según cifras del CIEN (fernández, 2015), 58% de la población ocupada se encuentra en la informalidad.

De acuerdo con Uribe (2015), los jóvenes son el sector más discriminado en materia laboral, pues la tasa de desempleo en ellos alcanza el 8.7%, mientras que en los adultos mayores de 30 es de 3.5%, Por tal motivo, los jóvenes se ven orillados a optar por el subempleo y empleo informal, cayendo más frecuentemente en la precariedad, además de que de manera eventual los jóvenes son abusados y explotados so pretexto de la falta de experiencia en el trabajo.

1.2.1 Factores de riesgo psicosociales en el trabajo y salud en trabajadores de México

En México no existe epidemiología clara sobre los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores. La STPS publica resultados, pero se considera que hay un subregistro de riesgos, primero, porque las empresas no reportan accidentes; después, porque los propios trabajadores no asisten a la dictaminación para que se considere un accidente de trabajo o enfermedad profesional; tercero porque el IMSS tiene una serie de trámites para realizar la dictaminación y por otro lado, muchas empresas no registran a sus trabajadores en el IMSS o son empleados clasificados como informales.

Aun con esas limitaciones, la STPS ofrece información con base en lo reportado por el IMSS sobre los riesgos laborales (accidentes y enfermedades profesionales hasta el 2014).

Como se observa en la Tabla 1, el porcentaje mayor de incidencia de riesgos laborales fue en tiendas de autoservicios y departamentales con 34,585 casos (8.4%), los servicios profesionales y técnicos con un 7.9%, con una incidencia de 1.5 por cada 100 trabajadores.

Tabla 1. Riesgos laborales por grupo de actividad económica 2014 nacional.

No.	Grupo	Patrones	Trab. prom.	Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales		
				Casos	%	Tasa de incidencia por cada 100 trab.
1	Compraventa en tiendas de autoservicio y de departamentos especializados por línea de mercancías	6,850	721,252	34,585	8.4	4.8
2	Construcción de edificaciones y de obra de ingeniería civil	72,147	1,089,155	32,319	7.9	3.0
3	Servicios profesionales y técnicos	76,007	1,897,559	27,683	6.8	1.5
4	Compraventa de alimentos, bebidas y productos del tabaco	53,659	679,131	26,915	6.6	4.0
5	Elaboración de alimentos	29,136	632,147	21,217	5.2	3.4
6	Preparación y servicio de alimentos y bebidas	46,285	544,364	20,513	5.0	3.8
7	Resto de los grupos	553,418	11,240,387	246,016	60.1	2.2
	Total	837,502	16,803,995	409,248	100.	2.4

Fuente: STPS con base en la memoria estadística IMSS, 2014.

Los datos reportados de salud muestran serias inconsistencias, pues según Uribe (2015), los derechohabientes, usuarios y enfermos no coinciden entre INEGI, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Salud (SSA), pero aun así algunos datos relevantes reflejan las condiciones de salud de la población en México.

La economía mexicana tiene problemas severos y sin perspectivas de crecimiento; a pesar de ello se decidió un recorte de 10 mil millones de pesos al presupuesto de salud en febrero de 2015 (Laurell, 2015).

El informe de salud en las Américas señala que en el 2009 la primera causa de muerte fue la diabetes con 77,699 casos; en segundo lugar las enfermedades isquémicas del corazón con 63,332 casos; en cuarto lugar la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado con 28,309; las agresiones y homicidios en el sexto con 19,804 y, en décimo, los accidentes de vehículo con 12,673 (OPS/OMS, 2012).

La diabetes, la hipertensión y la obesidad son las enfermedades que más agobian a la población mexicana. Como ejemplo, en el 2010 México destinó 778.5 millones de dólares a la atención de la diabetes y sus complicaciones. Ocupa el décimo sitio a nivel mundial entre países que destinan un gasto mayor en esta enfermedad, y por eso es la primera causa de fallecimiento en nuestro país. Según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2011) la inversión crecerá 50% de 2009 en adelante.

El número de personas obesas y con sobrepeso en México se ha triplicado; durante los últimos 30 años, 72% de adultos sufre exceso corporal, 39% sobrepeso, que conduce a otras dolencias como la diabetes o enfermedades

vasculares, lo que reduce la esperanza y calidad de vida. El control de enfermedades crónicas no transmisibles es el principal problema de salud en México, y la diabetes afecta al 14% de adultos (OPS/OMS, 2012).

En las últimas dos décadas ha aumentado la prevalencia de obesidad en nuestro país, provocando en pacientes que la padecen o la han padecido cirrosis, que es la cuarta causa de muerte. “Los trabajadores y sus familias consumen muchos millones de pesos solo por atender una enfermedad que puede ser prevenida. Los costos directos que gastan las familias, es del 30% de sus ingresos” (Uribe, 2015, p.187).

Los gastos indirectos como discapacidades permanentes, cegueras, amputaciones, insuficiencia renal, afecciones cardiovasculares y neuropatías son de aproximadamente 435 millones de pesos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) comunicó en el 2012 que los casos de hipertensión, diabetes y obesidad han aumentado de manera global, y los mayores problemas se observan en países pobres donde la población consume más grasas, hace menos ejercicio; además, las mujeres son las más afectadas (Uribe, 2015).

Cruz (2013) reporta en este mismo año que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte con más de 71 mil decesos cada año. 63% del total de decesos se debe principalmente a enfermedades no trasmisibles como diabetes, hipertensión arterial e hipercolesterolemia. Una de las principales causas es la obesidad que afecta al 71% de mexicanos, y 30% de niños y adolescentes, según el director del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de las Enfermedades de la SSA.

En cuanto al cáncer, de acuerdo con el Dr. Patricio Gaglio investigador del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (CINVESTAV), el estilo de vida influye en las personas para padecerlo; por ejemplo, la falta de sueño y las condiciones de estrés deterioran la respuesta inmune, y pueden incrementar la incidencia de algunos tipos de cáncer, alterando los genes a nivel molecular (Uribe, 2015).

Del total del presupuesto asignado a la salud, solamente el 2% es orientado a la salud mental. De este monto, el 80% se destina a la operación de los hospitales psiquiátricos. Dadas estas condiciones, las acciones enfocadas al trabajo comunitario se ven reducidas (OPS/OMS, 2011).

En los reportes que ofrece la STPS sobre los dictámenes de invalidez en trabajadores mexicanos, realizados en los últimos tres años (ver Tabla 2), se observa que la diabetes mellitus se reporta con mayor número de dictámenes de invalidez en los tres últimos años con un 81% de incidencia en hombres; el segundo lugar lo ocupa el cáncer (neoplasias), con un crecimiento anual del 1%; en tercer lugar las dorsopatías, que se encuentran asociadas a exposición de estrés y riesgos ergonómicos; en séptimo lugar las enfermedades isquémicas y del corazón y en lugar número 14 los trastornos mentales orgánicos (ver Tabla 2).

Tabla 2. Dictámenes de invalidez según naturaleza de la lesión y sexo, 2012-2014 nacional.

Naturaleza de la lesión	2012		2013		2014	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1. Diabetes mellitus	2,527	565	2,558	575	2,524	569
2. Tumores (neoplasias) malignos	1,326	1,065	1,449	1,233	1,371	1,202
3. Dorsopatías	1,679	804	1,563	779	1,191	628
4. Insuficiencia renal	1,533	430	1,406	429	1,348	349
5. Artropatías	1,134	860	996	814	913	740
6. Enfermedades cerebrovasculares	786	201	739	193	669	198
7. Enfermedades isquémicas del corazón	533	52	524	50	476	37
8. Trastornos de la coroides y de la retina	455	126	428	127	353	114
9. Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	339	99	373	127	329	128
10. Otras formas de enfermedad del corazón	301	81	277	64	298	66
11. Alteraciones de la visión y ceguera	283	101	307	97	254	67
12. Osteopatías y condropatías	231	67	268	99	232	71
13. Enfermedades del hígado	300	62	281	78	240	54
14. Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	252	85	165	72	206	69
15. Trastornos extrapiramidales y del movimiento	--	--	156	66	154	43
16. Varios de frecuencia menor	4,619	2,174	4,152	1,839	3,803	1,679

FUENTE: STPS CON BASE EN LAS MEMORIAS ESTADÍSTICAS IMSS, 2012-2014

En cuanto a la incidencia del estrés y las enfermedades mentales, datos estadísticos sobre salud del Distrito Federal reportan que el estrés, la ansiedad, la depresión y los intentos de suicidio han aumentado en un 20%, y de mantenerse

el crecimiento en el 2025, estos padecimientos desplazarán a las enfermedades crónico-degenerativas (González, 2013). Los adolescentes presentan mayor incidencia de trastornos psiquiátricos, ya que sufren estrés crónico al estar expuestos a situaciones de violencia, asaltos y violación (Gómez, 2014). Según Medina-Mora *et al.* (2003), de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente de acuerdo con la encuesta realizada por dicha institución, el 68% reporta haber sufrido un hecho traumático; uno de cada 11 jóvenes ha sufrido un trastorno psiquiátrico severo; uno de cada cinco es moderado y uno de cada diez es leve. Los problemas frecuentes son ansiedad, impulsividad, depresión y consumo de sustancias. Las mujeres adolescentes presentan mayormente riesgo de sufrir depresión y ansiedad; los varones trastornos por uso de sustancias tóxicas y solo uno de cada seis jóvenes con problemas de salud mental reciben ayuda. También Varela (2011) reporta que de acuerdo con estadísticas de la Secretaría de Salud entre 15 y 20% de jóvenes en México padece un trastorno afectivo como depresión, ansiedad, y las causas son factores estresantes como la pobreza, violencia y acoso escolar.

Otra enfermedad relacionada con el manejo inadecuado del estrés es la psoriasis, que en México afecta a alrededor de 2 millones de personas de las que solo el 1% han sido diagnosticadas. También esta enfermedad de la piel se ha asociado a obesidad, síndrome metabólico, diabetes e hipertensión; está en un 60% a depresión y 10% a ideas suicidas (Uribe, 2015).

El cansancio, la fatiga crónica y la fibromialgia son otras afecciones también relacionadas con el estrés, afectando a las personas en todos los ámbitos

de su vida, incluyendo el laboral, pues puede perder hasta el 50% de capacidad para realizar sus actividades y la población más afectada es la que oscila entre los 24 a 45 años, que corresponde al sector más productivo.

La violencia y el acoso en los lugares de trabajo contribuyen a crear ambientes laborales propicios para el incremento de suicidios, depresión, angustia, estrés, trastornos de sueño, cefaleas, dolencias musculoesqueléticas, que a su vez pueden llevar a la muerte. También el tabaquismo ha sido asociado al estrés, particularmente al ocasionado por SQT y hay predicciones que del 2005 al 2030 175 millones de personas morirán por complicaciones relacionadas con el consumo de tabaco. En México son 60 mil los decesos anuales por esta causa (Uribe, 2015).

Otros reportes señalan que en México el 8% de las personas está afectado por la depresión; además de ser la principal causa de discapacidad en los países desarrollados, será la primera en todo el mundo para el 2020. Según la encuesta de epidemiología psiquiátrica, uno de cada cinco individuos presenta al menos un trastorno en algún momento de su vida. El trastorno más frecuente es el de ansiedad con un 14.3%; el 9.2% es por uso de sustancias; 9.1% son caracterizados como trastornos afectivos, siendo más común la depresión (Cruz, 2012).

Según cifras del IMSS del 2008, en México cada año se suicidan unas 6 mil personas; los motivos son culpa, ansiedad, depresión, problemas económicos y problemas amorosos que se determinan por diversas causas como la pobreza, el desempleo, la pérdida de los seres queridos, una discusión, ruptura de relaciones y problemas jurídicos o laborales (Gómez, 2008b).

En México 26 millones de trabajadores no tienen acceso a la seguridad social. Y las instituciones dedicadas a este rubro solo atienden al 33% de la población ocupada. Las causas principales son la falta de plazas y el número creciente de empleos sin prestaciones como atención médica, jubilación (Universia, 2011).

Para colmo, en la Ciudad de México cada cuatro días muere un trabajador por enfermedad o accidente de trabajo, y diariamente 276 casos se presentan por estar en contacto con agentes químicos, biológicos, físicos o psicosociales. Peor aún, en el 90% de casos los trabajadores y sus familias afrontan los costos de estos accidentes, y hay datos que señalan que en esta ciudad, cada 96 horas muere un ciudadano por riesgos de trabajo (Uribe, 2015).

Los sindicatos en México juegan un triste papel en la defensa de los derechos de los trabajadores, pues las negociaciones por mejoras tanto salariales como contractuales han ido a la debacle.

El sindicalismo en México, desde los años 50, surge con una mayor fuerza y presencia, pero se encuentra aliado al Estado mexicano, caracterizado por ser corporativista y oficialista, que tiene como fin la negociación con los líderes a través de prebendas y poder, a cambio del control férreo de los trabajadores. Por otra parte, existe también una pequeña parte de sindicatos independientes que juegan un papel marginal en la lucha por los intereses de los trabajadores pero muchos de ellos hoy han desaparecido o se han integrado de alguna manera al corporativismo oficialista.

De acuerdo con Uribe (2015), “el modelo laboral mexicano es considerado a nivel internacional como uno de los más corruptos y llenos de vicios en el mundo”

(p. 210), pues carece de un sistema imparcial de justicia, impide la libertad de asociación, la organización democrática de los trabajadores y ejerce un férreo control por parte de los empleadores con apoyo del Estado.

En la mayor parte de sindicatos se pagan cuotas para mantener inmovilizados a los asalariados (Uribe, 2015) “lo cual produce una casta de delincuentes mal llamados líderes sindicales cuya misión es someterlos a toda costa” (p. 210).

Y los pocos que tienen una mística de defensa de sus agremiados, son marginados, reprimidos, inmovilizados, amenazados, tanto por las autoridades laborales como por los empresarios y patrones.

De acuerdo con la OPS/OMS (2012), en el informe sobre salud en las Américas, el caso de México, se señala que los delitos del fuero común se duplicaron entre 2009 y 2010 de 11,864,765 a 22,714,927 y los costos económicos de la inseguridad y el delito en el país superaron los 200,000 millones de pesos.

Señalan en el mismo informe que en el 2008, 50.6 millones de mexicanos eran pobres y no contaban con ingresos suficientes para satisfacer las necesidades de salud, educación, alimentación, vivienda, vestido y transporte público. Los municipios más pobres eran Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Veracruz, en el que vive la población con mayor pobreza del país.

En cuanto al género, 2 millones y medio de mujeres más que hombres vivían en condiciones de pobreza, 8 millones de mujeres trabajaban y no contaban con seguro médico y 7.6% de mujeres eran analfabetas mayores de 15 años.

La revista Forbes (2015) reportó que de 2010 a 2012 el número de personas en situación de pobreza en México aumentó a 53.3 millones, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la política de Desarrollo Social (CONEVAL).

Según CONEVAL, para 2015 el número de pobres es de 55.3 millones de personas, y los estados con mayor crecimiento de pobreza en relación con el 2012, fueron: Morelos (52.3%, Veracruz (58%), Michoacán (59.2%), Oaxaca (66.8%,) Chiapas con (58.9%), Hidalgo (54.3%) y Guerrero (65.2%) (CNN, 2015).

Y el mismo CONEVAL (2014) señala que de 2005 al 2014, el ingreso laboral per cápita a pesos constantes bajó de 1,996.41 a 1,525.22 (-13%). Entre 2010 y 2012 la carencia por acceso a la seguridad social aumentó de 69.6 millones de personas a 71.8 millones (61.2%). La población con ingresos inferiores al valor de la canasta básica alimentaria entre 2010 a 2012 pasó de 22.2 millones de personas a 23.5 millones. La población de 18 años o más en esta misma circunstancia pasó de 12.2 millones en el 2010 a 13.5 millones en el 2012 y el índice de la tendencia laboral, de la pobreza que no pueden adquirir la canasta básica con su ingreso laboral pasando de 1 a 1.127, lo que implica que ha aumentado de forma constante el número de personas que no puede adquirir la canasta básica alimentaria con su ingreso laboral. En el país en ese mismo periodo, la población que recibe ingresos inferiores a la línea de bienestar aumentó de 59.6 millones de personas a 60.6 millones. Lo anterior, con cifras oficiales, denota la precarización de la fuerza laboral.

1.3 Condiciones de trabajo de docentes en México

Debido a las políticas educativas implementadas en el ámbito de la educación en las últimas tres décadas, el trabajo docente ha sufrido transformaciones importantes que responden a nuevas exigencias en diversos niveles de la esfera social. Problemas como la baja calidad en la educación, los nuevos perfiles de formación profesional, la incorporación de propuestas curriculares novedosas, las restricciones presupuestales a la educación, los bajos salarios, el inadecuado apoyo material para realizar la docencia y las nuevas formas de evaluación a los docentes y el bajo reconocimiento social a la profesión, han provocado que los docentes enfrenten condiciones de trabajo difíciles para su desempeño (Unda, 2014).

Nieto de Pascual (2009) señala que en México el sindicato más grande y poderoso pertenece a los maestros. El Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación cuenta con alrededor de 1 millón 300 mil agremiados. Tiene un carácter nacional y corporativista, que permite el control de sus agremiados, otorgando beneficios a sus dirigentes siempre y cuando garanticen su sometimiento al partido oficial.

El autor afirma que en los datos ofrecidos en las estadísticas oficiales se habla de plazas docentes, pero el número real de docentes se desconoce, y menciona que la OCDE en el 2008 apuntó que la población de maestros en México era de 69.3% de mujeres; el resto de hombres mientras que 37.3% tenía una edad promedio entre 40 y 49 años.

El INEGI (2015), reportó que de acuerdo con los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (2014) y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2012), en el cierre del 2014 se reportaron 1 millón 599 mil 727 de personas ocupadas como docentes, de los cuales 62% son mujeres y 38% hombres. El 81.3% trabaja en instituciones públicas y 18.7% en privadas; 7.1% habla alguna lengua indígena, y 3,7% reportó alguna incapacidad. La edad promedio de los profesores mexicanos es de 40 años; los hombres en promedio 42.7 años y las mujeres 38.7 años.

Conforme con la Ley General de Educación vigente existen tres tipos educativos, el básico, el medio superior y el superior.

El INEGI (2015) señala que las mujeres son mayoría en educación básica con 68%, en media superior con 48% y en educación superior con 44%.

En el nivel básico que integra preescolar, primaria, secundaria y educación especial trabaja el 75.3% del total de profesores del país; en el medio superior que integra todo el bachillerato trabaja el 12.1% de la planta docente mientras que en el nivel superior, que integra licenciatura, especialidad, maestría, doctorado y educación normal en todas sus especialidades y niveles es el 12.6%.

El personal docente cuenta con un promedio de escolaridad de 16 años, pero los que trabajan en el nivel superior es de 17.5 años.

Según la distribución porcentual, el 74% de los docentes tiene licenciatura, 11.3% maestría, 6.9% nivel de preparatoria u otro, 6% normal básica y 2.8% doctorado.

El 88.3% de los docentes trabaja en escuelas públicas y el 18.7% en privadas (INEGI, 2015).

Casi todos los ocupados como docentes, según el INEGI (2015) son trabajadores subordinados y remunerados (99.3%); trabajan un promedio de 30.6 horas a la semana (hombres 31.6% y mujeres 29.9%),.

En cuanto al ingreso, los hombres tienen mejores remuneraciones que las mujeres, excepto en educación media superior que es equivalente.

En el 2014, 3.3% de profesores percibía un ingreso salarial de hasta un salario mínimo, el 11.5% hasta dos salarios mínimos, 15.1% hasta tres salarios mínimos, el 45% hasta cinco salarios mínimos, en tanto que el 21.1% más de cinco salarios mínimos, porcentaje menor del reportado en el año 2000 que era del 35.9%. En promedio ganan 70.4 pesos por hora trabajada.

En cuanto a las prestaciones en el 2014, 88% de profesores contaba con servicio médico, y más los maestros hombres (92 de cada 100), que las mujeres (85 de cada 100) No hay diferencia por nivel que imparten. En cuanto a otro tipo de prestaciones, el 92% se beneficia de ellas, manteniendo la desigualdad por sexo.

Del total de docentes subordinados remunerados, el 95.2% tiene contrato escrito, 85% tiene contrato base, planta o tiempo indefinido mientras que el 15% con contrato temporal; el 88.1% de hombres y el 83.8 % de mujeres tiene contrato de base; el resto, contrato temporal.

Los datos del mismo informe en el último trimestre de 2014, confirman que se identificaron 43,917 docentes subocupados, por tener que ofertar más tiempo de trabajo adicional al de su ocupación. De cada 100 de estos profesores 34 buscaron otro trabajo. Lo hicieron en mayor medida los de niveles básicos con

62.7%, seguidos por los de medio superior con 25.3% y el superior con 12% (INEGI, 2015; sipse.com, 2015).

La profesión docente tiene una gran demanda particularmente entre los estratos sociales medio y bajo. Representa empleo seguro, ingreso constante aguinaldo, vacaciones pagadas, capacitación y promociones horizontales con carrera magisterial y vertical con escalafón (Nieto de Pascual, 2009).

Según datos comparativos del INEGI, los docentes, en comparación con el resto de ocupados muestra mejores condiciones de vida en cuanto a la vivienda.

Al respecto, existen diversos estudios que consideran que el trabajo docente se ha precarizado al imponer la lógica del gran capital a la educación y garantizar el control del magisterio en todos los países de América Latina. Las características de la precariedad ha provocado la desestabilización de los puestos laborales, al aumentar e intensificar las jornadas laborales, la reducción de los costos de la fuerza de trabajo a través de bajos salarios y la progresiva pérdida de derechos conquistadas a través de sus sindicatos (Jiménez, 2014; Sánchez & Corte, 2012).

Por lo tanto, no es que los profesores se encuentren en mejores condiciones laborales, sino como se señaló en capítulos anteriores la mayor parte del trabajo formal en México está precarizado y sin derechos laborales, con salarios por debajo de la línea de subsistencia, por lo tanto al comparar el trabajo docente con otros trabajos sin un análisis más profundo se puede llegar al error de considerar que los docentes son trabajadores privilegiados, pero no es así, pues producto de la flexibilización, el trabajo docente día a día se precariza y pierde derechos laborales.

1.3.1 Condiciones de trabajo en los docentes de nivel universitario

La educación universitaria en México se integra en el Sistema de Educación Superior, con universidades públicas de carácter autónomo, universidades públicas estatales, instituciones dependientes del Estado y universidades privadas reconocidas por la SEP y los gobiernos estatales, además de organismos descentralizados del Estado.

Las universidades a las que el Congreso de la Unión o los congresos de los estados les otorgan autonomía son organismos descentralizados del Estado.

En México según datos de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUES) en el ciclo escolar 2013-2014 se registraron 349, 622 profesores que imparten a nivel superior.

El total de profesores de nivel licenciatura y tecnológico público y privado del ciclo escolar 2012-2013 (ver Tabla 3) fue de 274, 830, 1% más que en el ciclo anterior (ver Tabla 3). 65, 976 mil profesores tenían contrato de tiempo completo (1,996 más que el ciclo anterior) y 191, 061 con contrato por horas (6,286 más que el ciclo anterior), 41% pertenecían a instituciones privadas y 59% de instituciones públicas.

Tabla 3. Total de personal docente de educación superior de licenciatura y tecnológica público y privado ciclo escolar 2012-2013.

Ciclo escolar	TC H	TC M	TC Total	Por horas H	Por horas M	Docente por horas	Docente H	Docente M	TOTAL
2012-2013	41,720	24,256	65,976	111,096	79,965	191,061	163,425	111,405	274,830

NOTA: TC = TIEMPO COMPLETO, H= HOMBRES, M= MUJERES.

FUENTE: ANUIES. CICLO ESCOLAR 2012-2013.

Y de acuerdo con el INEGI (2015), el 53.9% contaba con licenciatura, 30.4% con maestría y 15% con doctorado; el promedio de horas trabajadas es de 32.

En relación con la jornada laboral, 11.6% de los académicos trabaja menos de 15 horas, 33.6% entre 15 y 34 horas, 49.1% entre 35 y 48 horas y 5.7% más de 48 horas.

En cuanto a los ingresos, el pago promedio por hora trabajada es de 94 pesos (97 pesos para los hombres y 91 para las mujeres). En cuanto a ingreso hasta dos salarios mínimos lo percibía el 13.8%, de hasta tres salarios mínimos el 15.7%; el 33.9% hasta cinco salarios mínimos y más de cinco salarios mínimos el 36.7%.

Entre los profesores que tienen acceso a prestaciones en su trabajo el 92% son hombres y 84.3% mujeres, el resto no tiene prestaciones.

Adicionalmente a los datos presentados con antelación, en la actualidad las exigencias y demandas dentro del trabajo se han incrementado sin precedente.

Díaz-Barriga (2005) señala que hasta los años 60 al profesor universitario solo se le pedía tener un dominio de los contenidos de la disciplina; actualmente el profesor se ve obligado a conocer y emplear una variedad de técnicas y estrategias, además de incluir el modelo de tutorías para lograr que sus estudiantes obtengan resultados favorables en exámenes. Hoy más que nunca, encuentra un abundante menú de ofertas y exigencias, y en ocasiones existe un conflicto entre el conjunto de ellas, lo cual añade un ingrediente mayor de confusión en el desempeño docente. El docente tiene que actualizarse para enfrentar los cambios en los planes y programas de estudio, integrar el uso de

tecnologías de la información y comunicación (TICS), realizar atención individual a estudiantes y mejorar instrumentos para la evaluación.

La política educativa contiene un conjunto de programas que afectan la actividad y el desempeño de los docentes. Un elemento central son los programas vinculados al otorgamiento de un estímulo económico como el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), y los Programas de Carrera Docente que evalúan el desempeño académico, que condicionan el contar con recursos económicos y materiales para realizar su trabajo.

Esos programas tienen como exigencia una mayor productividad, la obtención del grado de doctor, hacer investigación, gestionar recursos, crear cuerpos académicos, publicar, atender la diversidad de funciones institucionales, vinculadas con la docencia como programas de servicio social, asesoría de tesis, revisar planes y programas de estudio, impartir clases y tutorías institucionales propiciando una multiplicidad de demandas.

El perfil del nuevo docente de educación superior exige a un excelente maestro, que diseñe cursos y aplique métodos de enseñanza adecuados e innovadores para cumplir con los requerimientos de una población estudiantil heterogénea, desmotivada y apática, que sepa lidiar con grupos numerosos de estudiantes, que utilice adecuadamente las nuevas TICS, que sea ejemplo para estudiantes. Al mismo tiempo, tiene que ser altamente productivo en la investigación y producción científica, a través de las publicaciones en revistas de prestigio nacionales e internacionales, consiga recursos financieros; que tenga formas de afrontamiento eficaces ante las demandas administrativas y rinda cuentas a una amplia variedad de jefes que exigen resultados, como el

CONACYT, las comisiones evaluadores para determinar el monto de la beca-estímulo, además de los organismos internos de las instituciones encargados de la evaluación y supervisión del trabajo cotidiano.

Lo anterior provoca una fragmentación de sus actividades, búsqueda de formación y actualización para mejorar su desempeño, atención especial a estudiantes “difíciles” cada vez menos motivados y con pocas expectativas en su propia formación, búsqueda de financiamientos adicionales para la realización de sus funciones sustantivas como la investigación, docencia y difusión, enfrentándose a evaluaciones constantes por parte de organismos tanto internos como externos para probar su calidad y su trabajo. Lo anterior condiciona las nuevas formas de interacción social dentro de las instituciones educativas, manifestadas principalmente en conflictos con compañeros, estudiantes, jefes y supervisores (Díaz-Barriga, 2005; Guzmán, 2011; Unda, 2014).

Adicionalmente, según Guzmán (2011), el profesor universitario debe tener un conocimiento adecuado de sí mismo, claridad en sus valores personales, reconocer sus fortalezas y debilidades, además de un equilibrio emocional, manejo adecuado de habilidades interpersonales, sentirse autoeficaz a través de obtener los resultados deseados.

Según Jiménez (2014), la aplicación del modelo neoliberal mexicano en la educación superior ha provocado la desaceleración de su expansión, basado en la privatización parcial del sector y la instauración de “la libre competencia”, particularmente en el reordenamiento del trabajo académico con una creciente flexibilización y precarización, acompañado de una sobrerregulación de actividades del sector público, la imposición de nuevas “reglas del juego” en la

lógica del mercado de libre competencia, lo que ha ocasionado que se expanda la planta académica privada y se desacelere la pública.

Esta desaceleración se observa en el deterioro de las Instituciones de Educación Superior (IES) públicas, incluyendo sus finanzas, capacidad instalada, plantas académicas y administrativas, condiciones de estudio y servicio. Lo que se manifiesta en un deterioro creciente de sus salarios y de las condiciones de desempeño de su trabajo, así como la disminución de libertad académica.

Lo anterior en el contexto de una tendencia mundial de desvalorización social del trabajo académico, la relativa pérdida de legitimidad de las universidades públicas, acompañadas de campañas de desprestigio en los medios empresariales de comunicación con una pérdida parcial del reconocimiento social (Jiménez, 2014).

La transformación de las condiciones de trabajo en los docentes de educación superior es producto de la flexibilización laboral (Tamez & Pérez, 2009) aplicada desde el ámbito empresarial, consistente en transformaciones organizativas profundas, acompañadas de cambios tecnológicos que exigen de los trabajadores una mayor adaptabilidad y recertificación de habilidades.

Acorde con Tamez y Pérez (2009), la flexibilización se traduce en un menor control del proceso de trabajo, una mayor productividad, con calidad, eficiencia y competitividad, imprimiendo una explotación intensiva a través de la destrucción de derechos sociales y económicos, un empobrecimiento de las condiciones de vida y una afectación importante a la salud física y mental de los trabajadores.

Desde esta perspectiva, el docente de educación superior, con la aplicación de dichas políticas, pierde el control sobre su proceso de trabajo y sobre el

producto del mismo, ya que los procesos de evaluación ajenos a su propio trabajo determinan qué y cómo enseñar, acrecentando el proceso de alienación, provocando procesos de despersonalización entre docentes, alumnos y colegas. El producto del trabajo de investigación como artículos, ponencias, modelos se convierte la mayoría de las veces en un “objeto ajeno” de su productor. El investigador es un trabajador de la “maquila del conocimiento” (p. 377).

La pérdida de control del trabajo académico y el de sus productos es cada vez mayor, por los programas de evaluación para obtener un incremento salarial a través de programas de estímulo-beca. Esto promueve una segmentación del trabajo académico entre los profesores precarizados contratados por horas, con contratos temporales, horarios discontinuos, reducción salarial, una porción reducida de profesores de tiempo completo con mejoras salariales a través del acceso a dichos estímulos, pero con una mayor alienación y desideologización de su trabajo con costos importantes para su salud.

Las cargas de trabajo de los académicos muchas veces sobrepasan su capacidad de resistencia física y psíquica con un ambiente de trabajo hostil y ampliamente competitivo, generando un quiebre en las relaciones interpersonales, e incrementando el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas.

1.3.2 Condiciones de trabajo de los docentes de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Las condiciones de trabajo de los académicos dentro de la UNAM se rigen por el Estatuto del Personal Académico acorde a la Ley Orgánica de la Universidad de 1945. En él se describen las funciones, derechos y obligaciones del personal académico y el Contrato Colectivo de Trabajo del Personal Académico cuya titularidad corresponde a la Asociación Autónoma del Personal Académico de la UNAM (AAPAUNAM), un sindicato considerado “blanco”, creado en la administración del Dr. Guillermo Soberón, en el que se describen las condiciones del trabajo académico en cuanto al ingreso, estabilidad, sanciones laborales, jornadas de trabajo, licencias, vacaciones, salarios, estímulos, prestaciones, capacitación, superación y derechos del trabajador académico en general.

Como se observa en la Tabla 4, el número de personal docente en la UNAM de 2000 a 2015 se incrementó en un 32%, pasando de 29,380 a 38,793 docentes.

Los profesores de asignatura representaban en el 2000 el 72.4% y en el 2015 la proporción aumentó al 78.6%; los de tiempo completo eran en el 2000 27.6% y disminuyó en el 2015 a 21.3% (11, 984).

Tabla 4. Número personal académico de la UNAM, 2000-2005.

Año	2000	2005	2010	2015
Personas	29,380	32,815	35,679	38,793
% mujeres	39.0%	40.6%	42.6%	43.8%
Total de nombramientos académicos	36,208	40,836	44,348	47,810
Profesores de carrera	5,022	5,358	5,429	5,421
Investigadores	2,074	2,267	2,419	2,551
Técnicos académicos en docencia	1,420	1,793	2,063	2,097
Técnicos académicos en investigación	1,731	1,924	2,066	2,184
Profesores de asignatura	23,009	25,381	27,733	30,511
Ayudantes de profesor	2,839	3,658	4,336	4,819
Ayudantes de investigador	11	9	4	1
Otros	102	446	298	226

FUENTE: Portal de estadísticas universitarias, UNAM.

En cuanto a los profesores de tiempo completo, los de carrera han aumentado en el mismo periodo (7.9%); los investigadores en 477, (23%) y los ayudantes de profesor (30.2%).

El número de profesores de la UNAM que pertenecen al SNI entre el 2000 y el 2015 creció un 18.6% (ver Tabla 5). Concentrándose mayoritariamente en institutos y centros de investigación científica, junto con facultades.

Tabla 5. Total de Investigadores de la UNAM que pertenecen al SNI del 2000-2015.

	2000	2005	2010	2015
Total de investigadores en el SIN	2,247	2,844	3,442	4,202
% mujeres	33.7%	36.2%	38.6%	39.9%
Institutos y centros de investigación en humanidades y ciencias sociales	372	475	611	704
Institutos y centros de investigación científica	1,199	1,489	1,683	2,062
Facultades	556	708	892	1,057
Unidades multidisciplinarias	97	135	212	339
Escuelas	5	8	12	8
Escuela Nacional Preparatoria		2	1	3
Colegio de Ciencias y Humanidades	1	2	1	3
Otras dependencias	17	25	30	26

Fuente: Portal de ESTADÍSTICAS universitarias, UNAM.

Los académicos que se encuentran adscritos a un programa de estímulos en el 2014 eran 92% de tiempo completo y 69% de asignatura. El monto total destinado a programas de tiempo completo fue de 3,863.3 millones de pesos y en el mismo periodo para asignatura fue de 204 millones; esto es, 19 veces menos que lo destinado para tiempo completo, que representan el 27% del total de académicos de la UNAM.

Lo anterior nos muestra las grandes desigualdades salariales entre los dos grupos de profesores. Sin contar los estímulos recibidos por otras vías como es el FOMDOC que apoya a profesores que imparten horas frente a grupo, que son principalmente de tiempo completo. Otros estímulos tienen coberturas bastante pequeñas y los beneficiados son algunos profesores eméritos o notables.

También podemos observar, como lo muestra la Tabla 6, como el número de profesores que pertenecen a programas de estímulos disminuye levemente en el 2014. Los que son parte del Programa de Primas al Desempeño del Personal Académico de Tiempo Completo (PRIDE) son 23 menos que un año antes y los que tienen Programa de Estímulos a la Productividad del Personal Académico de Asignatura (PEPASIG) aumentan en 2243.

Tabla 6. Profesores de la UNAM que perciben programa de estímulo del 2000-2015.

	2000	2005	2010	2014
PRIDE*				
Académicos apoyados	7,967	9,869	10,816	10,793
Costo total (millones de pesos)	1,008.5	1,885.9	3,001.1	3,863.6
Cobertura	-	-	94%	92%
PEPASIG				
Académicos apoyados	9,525	11,191	13,075	15,318
Costo total (millones de pesos)	104.2	131.7	159.8	204.0
Cobertura	-	-	67%	69%
FOMDOC				
Académicos apoyados	4,671	4,861	4,563	3,107
Costo total (millones de pesos)	24.1	30.3	29.3	21.7
Cobertura	-	-	71%	48%
PAIPA				
Académicos apoyados	282	352	285	17
Costo total (millones de pesos)	30.5	42.6	37.4	13.3
PEII				
Académicos apoyados	53	41	40	5
Costo total (millones de pesos)	3.4	3.3	2.3	0.7
PUN				
Académicos apoyados	15	17	17	17
Costo total (millones de pesos)	1.6	2.7	3.5	4.1
RDUNJA				
Académicos apoyados	14	15	14	11
Costo total (millones de pesos)	0.9	1.7	2.2	2.1
PERPAE				
Académicos apoyados	132	145	140	128
Costo total (millones de pesos)	3.0	2.6	2.8	3.9

*PRIDE: PROGRAMA DE PRIMAS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL ACADÉMICO DE TIEMPO COMPLETO.

PEPASIG: PROGRAMA DE ESTÍMULOS A LA PRODUCTIVIDAD Y AL RENDIMIENTO DEL PERSONAL ACADÉMICO DE ASIGNATURA.

FOMDOC: PROGRAMA DE FOMENTO A LA DOCENCIA.

PAIPA: PROGRAMA DE APOYO A LA INCORPORACIÓN DE PERSONAL ACADÉMICO DE TIEMPO COMPLETO.

PEII: PROGRAMA DE ESTÍMULOS DE INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN.

PUN: PREMIO UNIVERSIDAD NACIONAL.

RDUNJA: RECONOCIMIENTO DISTINCIÓN UNIVERSIDAD NACIONAL PARA JÓVENES ACADÉMICOS.

PERPAE: PROGRAMA DE ESTÍMULOS Y RECONOCIMIENTO AL PERSONAL ACADÉMICO EMÉRITO.

PEI: PROGRAMA DE ESTÍMULOS DE INICIACIÓN.

FUENTE: PORTAL DE ESTADÍSTICAS DE LA UNAM.

En cuanto a la edad los profesores de la UNAM, el 52.5% se encuentra entre los 40 y 59 años con una concentración mayor entre 50 a 54 años. El 28% está entre los 24 y 39 años, con una concentración mayor entre los 35 y 39 y el

19.5% está entre los 60 y más de 70 (UNAM, 2014). Las estadísticas nos muestran que no hay una renovación de la planta docente dentro de la UNAM, y que cada vez está más envejecida. Los sistemas de jubilación no permiten el retiro digno para los profesores puedan contar con un ingreso digno.

En 2014 el rector de la UNAM José Narro Robles mencionaba en su informe programas para apoyar a académicos de 60 años o más, para que puedan mantenerse en el PRIDE con un monto fijo y otro programa para optar por retiro voluntario. El programa no tuvo gran éxito pues, pocos profesores optaron por el retiro voluntario y por trasladar como fijo al programa del PRIDE, ya que esto no lo consideran una opción real o porque afecta sus ingresos.

En cuanto a la antigüedad, el 16.3% tiene 30 años o más, el 16.2% está entre 21 y 29, el 29.2% entre nueve y 20 años, el 21.3% entre tres y ocho años mientras que el 16.5% cuenta con antigüedad de hasta dos años.

En relación con la formación de los académicos, como se observa en la Figura 1 en el 2014 el porcentaje de grado de doctor se ha incrementado en facultades, escuelas e institutos de investigación y en el nivel de bachillerato; impera la formación de licenciatura y maestría, aunque no siempre la estabilidad en el empleo se garantiza por el nivel académico alcanzado.

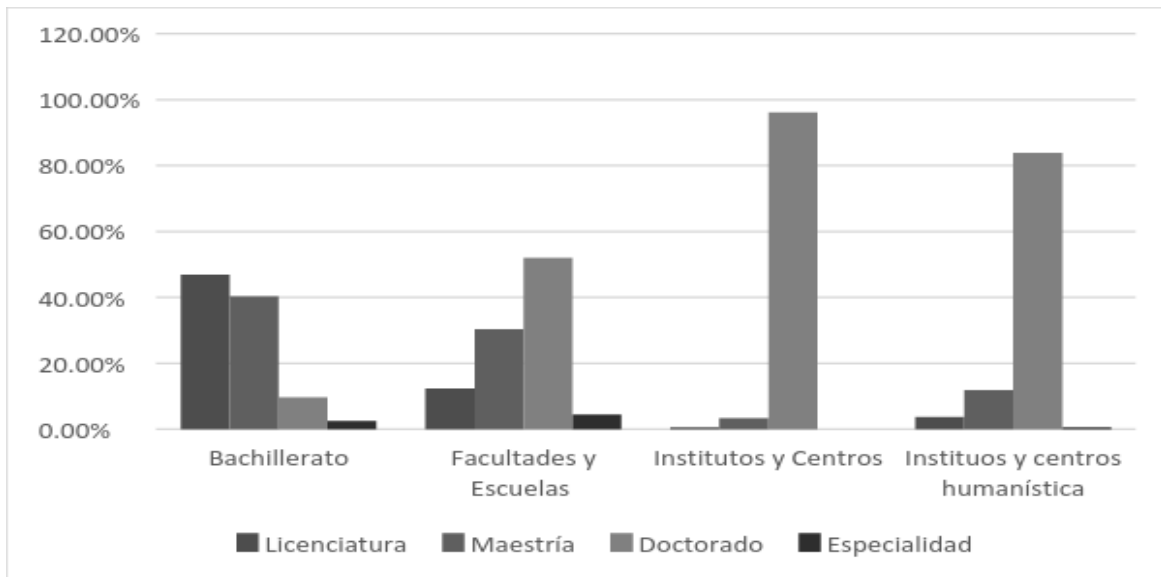


FIGURA 1. FORMACIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO DE LA UNAM POR SUBSISTEMAS 2014.

FUENTE: ELABORACIÓN CON DATOS DE LA AGENDA ESTADÍSTICA 2014 UNAM.

Con base en el tipo de nombramiento, la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la UNAM (DGAPA, 2011), reportó un total de 44,056 nombramientos académicos en todas las entidades académicas en la UNAM. De esas, 15,953 eran interinas (36%) y 28,798 (64%) eran interinos o con contrato temporal. Lo anterior refleja la inestabilidad en la que son contratados la mayoría de profesores.

Los salarios de los profesores de la UNAM es un tema complejo para determinar, pues con los procesos de deshomologación a partir de los programas de estímulos en la UNAM, el salario base se determina en a través del contrato colectivo realizado con la AAPAUNAM que puede ser incrementado entre un 10 a un 105% acorde con el nivel alcanzado dentro de la evaluación de la productividad.

En la última negociación salarial, el incremento salarial que reporta la APPAUNAM en el 2015 es de 3.4% en salarios y el 2.2% en prestaciones. Los

integrantes de la asamblea del personal académico señalan que los profesores de asignatura reciben un salario de \$ 310.04 por hora semana mes, lo que equivale a \$ 77.90 pesos por hora efectiva de trabajo. Y de \$ 3080.00 por un total de 40 al mes. Y un profesor de carrera que inicia percibiría un salario de 12 mil 600 pesos al mes (Sánchez, 2015).

Por lo expuesto con antelación, dentro de la UNAM los académicos han transitado en un proceso de transformación, con cambios en el ethos y en el sentido de su trabajo. Las demandas y las cargas de trabajo han aumentado y no fácilmente se pueden lidiar con tal condición ya que muchas veces sobrepasan la capacidad de respuesta física y psíquica de los docentes, al percibir su ambiente laboral hostil, altamente competitivo y estresante, propiciando una descomposición de las relaciones interpersonales, que es caldo de cultivo para el acoso y violencia laboral.

Todo lo anterior ha sido caracterizado, en estudios con docentes a nivel mundial, como estar estresado o quemado en el trabajo o con altos riesgos a la salud al afectarse por problemas posturales, uso excesivo de la voz y los derivados del uso intensivo de las computadoras, problemas circulatorios y hasta estar expuesto a agentes físicos y químicos (Tamez & Pérez, 2009).

1.3.3 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo de docentes

En México, en los últimos diez años han proliferado los estudios sobre la salud dentro del trabajo docente. Aunque no se tienen cifras nacionales, muchos de los resultados que ofrecen esos estudios coinciden en caracterizar una serie de

alteraciones, tanto de la salud física como mental en los profesores de todos los niveles educativos.

Tamez y Pérez (2009) consideran que en las condiciones en que hoy se organiza el trabajo docente en educación superior, esta se convierte en un terreno conflictivo generador de abundantes factores estresantes y potencialmente patológicos, pues así como la universidad es un lugar para el florecimiento de la creatividad y el desarrollo de conocimientos valiosos para la sociedad, es un lugar donde se reúnen todas las fuerzas políticas y sociales. Para el trabajador docente no es tan fácil adaptarse, ya que sus habilidades teóricas y prácticas se ven constantemente desvalorizadas, sujetas a escrutinio y desarticulación.

Vázquez (1999), en un estudio sobre daños a la salud asociados al Programa de Estímulos en Académicos del Colegio de Posgraduados señala que los profesores que pertenecen al SNI y a Programa de Evaluación de Becas manifestaron trastornos como irritabilidad, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, entre otros padecimientos, así como fatiga crónica y lumbalgias.

Martínez (2010, presenta resultados en su trabajo doctoral de los perfiles de daño en la salud física y mental de los trabajadores académicos mexicanos de una universidad pública, que están relacionados con la pertenencia al programa de estímulos.

El estudio se realizó con 199 académicos a través de una encuesta epidemiológica. El perfil de daño que presentaron se caracterizaba por presentar distrés, fatiga, fatiga neurovisual, lumbalgia, trastornos psicósomáticos (digestivos, cardiocirculatorios, cefalea, migraña) y disfonía.

Señala que se encontraron tres padecimientos por cada trabajador académico, y uno de ellos, el distrés, con presencia en el 40% de académicos encuestados; en el segundo, los padecimientos músculo-esqueléticos y, en tercero, la disfonía.

En otro estudio similar con 95 académicos de universidad pública de Sánchez y Martínez (2014), se reportan también tres trastornos por docente en distrés, en 38% de académico; trastornos de sueño en 35%, y la ansiedad en el 34%. Señala que de los académicos que pertenecen a programas de estímulos, el 50% considera que sus trabajos no tienen calidad, 77% en tanto que las principales exigencias son cubrir cuotas de producción, 71% realiza trabajos pendientes en días de descanso.

Rivero y Cruz (2010) reportan que 308 profesores mexicanos de nivel medio superior, de escuelas públicas y privadas, identifican que las exigencias del trabajo están asociadas a problemas psíquicos y psicosomáticos. Las exigencias frecuentes en las escuelas privadas se asocian a condiciones de organización del trabajo, mientras que en escuelas públicas predominan las que señalan la infraestructura de la institución. La ansiedad, depresión, trastornos del sueño y cefalea tensional, se encontraron asociados a horarios extensos, supervisión estricta y tareas repetitivas, entre otros.

Otro estudio con 40 profesores de nivel superior, obtiene como resultado que el quehacer docente genera estrés. Como causa señalan las horas frente a grupo, el tipo de contrato, las prestaciones o la falta de estas, el ambiente laboral, las horas de trayecto al trabajo, el logro de los estudiantes, y el contexto familiar entre otros (Reyes, Ibarra, Torres & Razo, 2012).

Fernández en el 2014, señala que entre los problemas psíquicos más frecuentes en los profesores se encuentra el estrés, depresión, ansiedad, fobias, trastornos psicósomáticos y sintomatología paranoide. Explica que en muchos países las enfermedades mentales ocupan el lugar número uno de la morbilidad de los profesores y, por lo menos, un 30% la padece. El estrés es de los cuadros clínicos más frecuentes y se encuentra relacionado con el trastorno depresivo y la ansiedad. y señala en los profesores una prevalencia de estos padecimientos del 15%. Además de que los padecimientos ansiosos están relacionados con manifestaciones fóbicas hacia los estudiantes, aunado a que estos trastornos se vinculan a trastornos somatomorfos que complican el funcionamiento digestivo o cardiovascular. Las dispepsias o la anomalía del tránsito intestinal son algunas manifestaciones, junto con las oscilaciones de la tensión arterial y la aceleración del pulso (taquicardia).

Podemos considerar que la salud tanto física como mental de los docentes se encuentra en riesgo, debido a todas las transformaciones en el trabajo y a las demandas y exigencias a las que hoy se enfrenta. Particularmente, la exposición a estrés constante, producto de todos los factores de riesgo psicosocial y la manifestación de riesgos como el SQT que complejiza las manifestaciones de daño particularmente en lo referido a padecer sintomatología depresiva y ansiosa.

Capítulo 2. El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT)

El SQT empezó a identificarse en el mundo desde los años 70 del siglo pasado, cuando el psiquiatra Herbert Freudenberger (1974), en Estados Unidos, estudió un conjunto de síntomas en profesionales prestadores de servicios, que se caracterizaban por un creciente deterioro en la atención profesional y en los cuidados a los usuarios en las organizaciones de servicios.

Observó que después de un año de trabajar con pacientes toxicómanos, los profesionales más comprometidos y con trabajo más intenso, sufrían una gradual pérdida de energía que podía llegar al agotamiento, desmotivación para el trabajo, síntomas de ansiedad y depresión. Estos profesionales se volvían menos sensibles, poco comprensivos e incluso agresivos en la relación con sus pacientes, con un trato distanciado y con tendencia a responsabilizarlos de los problemas que padecían.

Este autor describe al SQT como una sensación de sentirse “vaciado” con sentimientos de fracaso, resultado de una sobrecarga por exigencias que drenan energías, recursos personales o la fuerza espiritual del trabajador, situando las emociones y sentimientos negativos en el contexto laboral.

Cristina Maslach (1977), en una convención de la Asociación Americana de Psicología (APA por sus siglas en inglés), lo conceptualiza como el síndrome de desgaste profesional, que aparece en personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos y en contacto con usuarios, especialmente personal sanitario, profesores, custodios y trabajadores sociales.

El síndrome, entonces, fue considerado como la respuesta al estrés crónico de origen laboral con repercusiones para el individuo, la organización y el ámbito social.

2.1 Delimitación conceptual

El primer problema conceptual es la denominación del fenómeno, ya que en la literatura existen diferentes nombres, lo que puede crear confusiones.

Según Gil-Monte (2005), en español se ofrecen aproximadamente 17 denominaciones, que se pueden clasificar en tres grupos: el primero, los que toman como referencia el término anglosajón *Burnout* (síndrome del quemado); segundo, las referencias que utilizan el nombre y contenido de la patología (desgaste profesional y/o síndrome de cansancio emocional) y, tercero, los que consideran el síndrome como sinónimo de estrés (estrés laboral, estrés asistencial o estrés profesional).

Gil-Monte (2007) recomienda llamarlo síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), pues esta denominación ayuda a la comprensión, ofrece información sobre la naturaleza del fenómeno, debido a que lo considera conformado por un conjunto de síntomas; evalúa la sintomatología de manera integral para poder realizar un diagnóstico sobre la patología, además desvía el foco de atención hacia el trabajo y no hacia el trabajador, por lo que evita estigmatizarlo. Por último, permite diferenciarlo de otros fenómenos psicológicos como el estrés laboral, el desgaste emocional, la fatiga y la ansiedad.

2.2 Modelos de desarrollo del síndrome

Desde 1970 hasta la actualidad han surgido diversas estrategias para su estudio (Gil-Monte & Peiró, 1997; Leiter, 1988; Maslach y Jackson; 1981). Gil-Monte (2007) considera que en los años 70, el interés fue dirigido a delimitar conceptualmente el SQT y a desarrollar instrumentos para su medición. En los 80 se formularon modelos explicativos de la patología. Los estudios identifican algunos antecedentes y consecuentes en el ámbito laboral, lo que permite analizar la evolución del proceso de quemarse por el trabajo; al mismo tiempo surgen validaciones de diferentes instrumentos psicométricos para su evaluación.

En los 90 surgen modelos causales con aportes metodológicos y el SQT empieza a tener una proyección social al señalar la necesidad de su diagnóstico e intervención. “Los riesgos psicosociales en general, y el SQT en particular, representan en la actualidad un problema importante para las sociedades” (Gil-Monte & Moreno, 2007, p.17).

En México su conocimiento es hasta finales de los 90 y principios del nuevo siglo, por lo que los estudios a nivel conceptual son retomados por los interesados y el número de estudios empieza a desarrollarse más fuertemente en la primera mitad de la década (2005 en adelante).

2.3 Perspectivas conceptuales

Un primer reto, según Gil-Monte (2007), fue diferenciarlo de otros conceptos afines como alienación, tedio y depresión. Para Latinoamérica, el concepto de “Surmenage” o síndrome de fatiga crónica, fue el primer reto de diferenciación conceptual (Aron & Milicic, 2000).

Además que se han identificado en la literatura dos perspectivas conceptuales en su abordaje, a saber: la perspectiva clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica asume que el SQT es un *estado* al que llega el individuo como consecuencia de estar expuesto a estrés crónico en su trabajo, lo que implica un conjunto de sentimientos y conductas vinculadas al estrés laboral. En la psicosocial se entiende como un *proceso* que se desarrolla a partir de las condiciones del entorno laboral junto con las características personales del trabajador, lo que supone una secuencia en etapas o fases diferentes con sintomatología diferenciada.

El enfoque clínico del SQT hace alusión a la experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por el trabajo. Desde la perspectiva psicosocial es un síndrome que se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que se desarrolla en profesionales que tienen como objeto de trabajo a personas en cualquier tipo de actividad, donde los principales determinantes del síndrome son el entorno social, el plano organizacional, las relaciones interpersonales y el nivel del individuo (Gil-Monte 2007; Gil- Monte & Peiró, 1997; Sandoval, 2000).

El entorno social parte de las políticas y leyes de corte laboral imperantes, que regulan las diferentes profesiones. Son las exigencias y nuevos procedimientos para realizar las tareas, así como cumplir con las funciones establecidas, los cambios en los roles, el aumento de demandas por parte del público, la pérdida del prestigio social de la profesión, la modificación en el número de usuarios, los problemas de desarrollo de la carrera, las condiciones laborales

riesgosas o estresantes, el bajo nivel salarial en profesiones de servicio y las rápidas innovaciones tecnológicas que se han complejizado cada vez más.

El plano organizacional implica aspectos como la burocracia laboral en ciertas profesiones de servicio como médicos, enfermeras y maestros, entre otros; un inadecuado clima organizacional, la toma de decisiones jerarquizada verticalmente y en más de las ocasiones centralizada, la ambigüedad y conflicto de rol, la sobrecarga laboral y la pérdida de autonomía en el desempeño de las funciones laborales.

En el nivel de relaciones interpersonales, cuando estas se tornan conflictivas, inadecuadas y tensas con los usuarios, además con los compañeros de trabajo, se manifiesta la falta de apoyo social, de supervisores, compañeros o de la administración y dirección, la excesiva identificación con el usuario y conflictos con familiares de las personas a las que atiende.

Y en el nivel individual cuentan las características de personalidad, sentimientos de altruismo e idealismo, que llevan a los usuarios a involucrarse excesivamente con los problemas de los usuarios, generando sentimientos de culpa por errores tanto propios como ajenos (Sandoval, 2000).

2.4 Aproximaciones conceptuales

En sus inicios, Maslach y Pines (1977) lo definen como un síndrome de agotamiento físico y emocional con actitudes negativas de los individuos hacia el trabajo, acompañado de bajo autoconcepto, la pérdida de interés por los usuarios, es producido por estrés crónico por el contacto con usuarios del servicio, que lleva a extenuación y distanciamiento emocional. En los años 80 se conceptualiza como

la pérdida gradual de preocupación hacia las personas con las que trabajan y que lleva a un aislamiento o deshumanización (Maslach & Jackson, 1981).

Edelwich y Brodsky (1980) lo entienden como una pérdida progresiva de idealismo, de energía, del deseo de alcanzar objetivos; aparece en profesionales asistenciales y es resultado de sus condiciones de trabajo.

Maslach y Jackson (1981) lo definen como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP), en el trato con clientes y usuarios y dificultad para la realización personal (RP). A partir de aquí proponen el Maslach Burnout Inventory (MBI), convirtiéndose en la escala más aceptada a nivel mundial. La última revisión introduce la evaluación de profesionales no asistenciales y se sustituye el término de despersonalización por el de cinismo, que se refiere fundamentalmente a indiferencia en español y de baja realización por eficacia (Shaufeli, Leiter, Maslach & Jackson, 1996).

Pines y Kafry (1978) lo consideran un estado de agotamiento mental, emocional y físico, causado por el estrés crónico, que se manifiesta en profesionales que tienen una excesiva implicación en su trabajo.

Perlman y Hartman (1982) lo definieron como “una respuesta al estrés emocional crónico con agotamiento emocional y físico, baja productividad laboral y un exceso de despersonalización” (Gil-Monte, 2007, p.25).

Farber (1983, p. 23) lo define como “un síndrome relacionado con el trabajo. Surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos realizados y lo conseguido”.

Shirom (1989) lo caracteriza como una forma de cansancio cognitivo combinado con fatiga física y cansancio emocional.

Schaufeli y Enzmann (1998, p.36) ofrecen una definición como “estado mental, persistente, negativo y relacionado con el trabajo, en individuos ‘normales’ que se caracteriza principalmente por agotamiento, acompañado de malestar, sentimientos de reducida competencia, motivación y el desarrollo de actitudes disfuncionales en el trabajo”.

Moriana (2005) considera que no existe una definición consensuada, pues es un fenómeno dependiente de numerosas variables, tanto personal y contextual como del propio trabajo a realizar, que hacen que no aparezca como un constructo homogéneo.

Lo anterior se ve reflejado en los diversos estudios que han proliferado a finales de los 90 y en la entrada del nuevo siglo; sin embargo, después de varios años de su aparición y estudio todavía se considera que hay una concepción deficiente, aunque se logran acuerdos básicos.

El consenso general es considerar al SQT como una respuesta al estrés laboral crónico, con consecuencias a nivel individual y organizacional con peculiaridades específicas en áreas determinadas del trabajo profesional, voluntario o doméstico, cuando se realiza con usuarios, aunque actualmente se ha extendido su estudio a otros grupos ocupacionales como trabajadores industriales, manuales y administrativos (Martínez, 2010; Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson 1996).

A la par de este desarrollo conceptual se diseñaron diferentes instrumentos para evaluar el SQT. Los más destacados fueron, según Gil-Monte y Peiró (1997) y Gil-Monte (2007) el Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP), elaborado por Jones en 1980; Tedium Measure (TM), elaborado por Pines,

Aronson y Kafry (1981); Olfdenburg Burnout Inventory (Demerouti, Bakker, Janssen y Schaufeli, 2001); el Copenhagen Burnout Inventory (Kristensen, Borritz, Villadsen y Christensen, 2005) y el Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), elaborado por Maslach y Jackson en 1981. El Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), en sus diferentes versiones, es el más usado y tiene influencia a nivel mundial.

2.5 Modelos explicativos del desarrollo del SQT

A partir de la década de los 80's, con la utilización del instrumento desarrollado por Cristina Maslach, Gil-Monte (2007) considera que se cae en un reduccionismo al considerar que el proceso del SQT es aquello que mide el MBI y su relación secuencial.

El SQT mantiene el carácter tridimensional del síndrome, pero con referencia al trabajo en general que uno realiza, son: 1) agotamiento emocional (fatiga producida por los excesivos esfuerzos psicológicos que se efectúan en el trabajo sin tener en cuenta si la causa son las relaciones con las personas o con el trabajo más en general), 2) cinismo (indiferencia y actitudes distantes respecto a los objetivos o utilidad del trabajo) y 3) falta de eficacia profesional (tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa e implicaría una reducción de las creencias de eficacia y habilidad para realizar su trabajo).

Los primeros esfuerzos corresponden a Edelwich y Brodsky (1980), que consideraron el proceso con la aparición de desilusión o desencanto, que consta de cuatro fases (ver Tabla 7).

Tabla 7. Modelo de Edelwich y Brodsky.

fase1	fase2	fase3	fase4
Entusiasmo: Desarrollo de energía por parte del profesional y expectativas irreales sobre el trabajo	Estancamiento: El profesional realiza su trabajo pero ya no lo percibe como lo central en su vida	Frustración: El profesional percibe los obstáculos laborales como un atentado contra las aspiraciones personales, en este periodo es posible desarrollar problemas emocionales, físicos y conductuales.	El Apatía: Es un mecanismo de defensa ante la permanente frustración en su trabajo, realiza el mínimo esfuerzo, evita el compromiso y busca estabilidad laboral frente a su insatisfacción como forma compensatoria

Fuente: Elaboración propia

Price y Murphy, en 1984, proponen, como variable central en el proceso del SQT, los sentimientos de culpa para entender la patología de corte psicológico (ver Tabla 8).

Tabla 8. Modelo de Price y Murphy.

fase 1	fase 2	fase 3	fase4	fase 5	fase 6
Desorientación y sentimientos de falla profesional	Inestabilidad Emocional	Aparición de sentimientos de Culpa	Sentimientos de soledad y tristeza	Solicitud de Ayuda	Restablecimiento del equilibrio

Fuente: Elaboración propia

Dentro del Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), se considera que tratar a los usuarios como objetos tiende a mejorar la realización personal, no se atraviesa necesariamente por todas las fases. Aquí se puede diferenciar un proceso agudo de un proceso crónico (ver Figura 2).

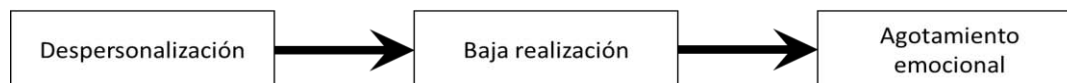


Figura 2. Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983).

FUENTE. GIL- MONTE (2005)

En el Modelo de Leiter y Maslach (1988) las actitudes de despersonalización son la variable mediadora entre sentimientos de agotamiento emocional y la baja realización; la variable central es el agotamiento emocional, el Modelo de Leiter (1993) presenta la misma secuencia que el modelo anterior, pero

considera que la despersonalización no media la relación entre agotamiento emocional y realización personal en el trabajo. Y para Lee y Ashforth (1993), tanto la despersonalización y la baja realización son consecuencia directa del agotamiento emocional. Aquí tampoco se considera la despersonalización como la mediadora entre agotamiento y baja realización en el trabajo (ver Figura 3).

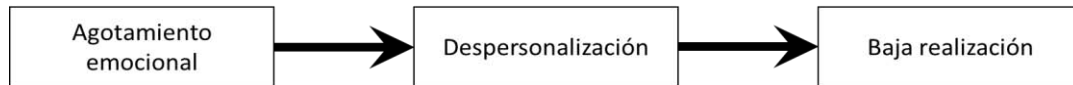


Figura 3. Modelo de Leiter & Maslach (1988).

FUENTE. GIL-MONTE (2006).

En el Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1998) la secuencia de síntomas inicia con el desarrollo de sentimientos de baja realización en el trabajo, que es concomitante con sentimientos de agotamiento emocional. La despersonalización es considerada en este modelo una estrategia de afrontamiento. Desde este modelo se integra el papel de las cogniciones y las emociones como variables mediadoras en la relación entre el estrés laboral y las repuestas de los empleados (ver Figura 4).

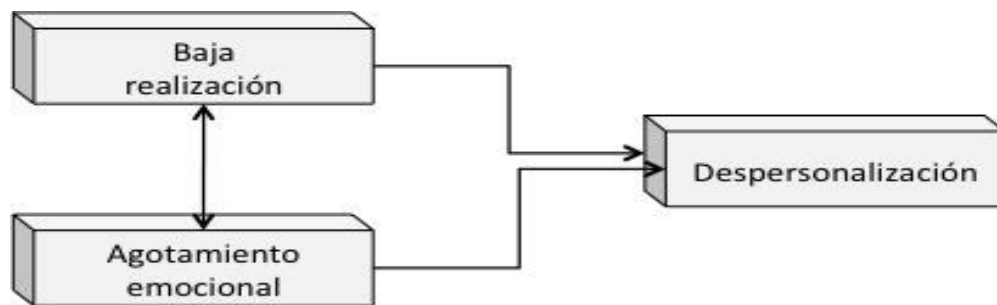


Figura 4. Modelo de Gil-Monte, Peiró & Valcárcel (1998).

FUENTE. GIL-MONTE (2006).

Las diferencias centrales en estos modelos es identificar cuál es el síntoma como primera respuesta al estrés laboral percibido, la secuencia del progreso y los

mecanismos cognitivos que emplea el sujeto en el proceso de desarrollo del SQT (Gil-Monte & Peiró, 1997; Gil-Monte, 2005; Gil-Monte, 2007).

2.6 Modelos teóricos de carácter comprensivo

Los marcos teóricos amplios permiten explicar cómo surge el SQT y su etiología. Estos modelos agrupan una serie de variables consideradas como antecedentes, moduladoras y consecuentes, y a través de los mismos discutir cómo es su desarrollo en los trabajadores. Las teorías consideradas provienen de marcos teóricos más amplios o diferentes a la propia teoría.

Los modelos parten de la psicología social, particularmente de la teoría sociocognitiva del Yo, del intercambio social y de la psicología de las organizaciones. Los intentos de elaborar marcos teóricos desde la psicología clínica, particularmente desde el psicoanálisis, no han tenido un desarrollo posterior (Fischer, 1983), por lo que han perdido vigencia.

Los modelos explicativos consideraron un conjunto de variables que se relacionan con cada una de las dimensiones del síndrome.

Estas variables son del ambiente laboral y las características del puesto de trabajo como:

- Turnos
- Sobrecarga laboral
- Características de la tarea
- Disfunciones de los roles
- Deterioro de las relaciones interpersonales en el trabajo
- Características estructurales de la organización

Variables personales como:

- Demográficas (sexo, edad, antigüedad en el trabajo, etc.)
- Variables de personalidad
- Personalidad tipo A
- Locus de control
- Estilos de atribución
- Autoeficacia
- Personalidad resistente
- Neuroticismo
- Psicoticismo
- Introversión, etc.

Los modelos elaborados desde el marco psicosocial se han clasificado en tres grandes grupos o teorías.

2.6.1 Teoría sociocognitiva del Yo

Se caracterizan por recoger ideas de Albert Bandura. Según esta teoría existen una serie de procesos de asociación en las relaciones simbólicas que se traducen en acciones adecuadas.

Para Bandura (1969), la autorregulación es el control que tiene una persona sobre su propio comportamiento, lo que permite evaluar constantemente las acciones y con ello alcanzar sus metas.

Para explicar el desarrollo del síndrome, se parte de considerar que las cogniciones de las personas influyen en sus percepciones, por lo que estas cogniciones se ven

modificadas por los efectos de las acciones y por las consecuencias que observa en los demás. Cuando un sujeto tiene la creencia o un grado de seguridad en sus capacidades, esto determinará su empeño para el logro de sus objetivos y la facilidad o dificultad para conseguirlos, y también determinará las reacciones emocionales de depresión o estrés que acompañan a la acción.

Los modelos derivados de esta teoría son los siguientes:

- Modelo de Competencia Social de Harrison (1983)
- Modelo de Chernis (1993)
- Modelo de Autocontrol de Thompson (1993)

2.6.1.1 Modelo de Competencia Social de Harrison (1983)

Harrison parte de que los factores asociados al síndrome son la competencia y la eficacia percibida; por lo tanto, el síndrome es una función de competencia percibida y con base en ello elabora su modelo (ver Figura 5).

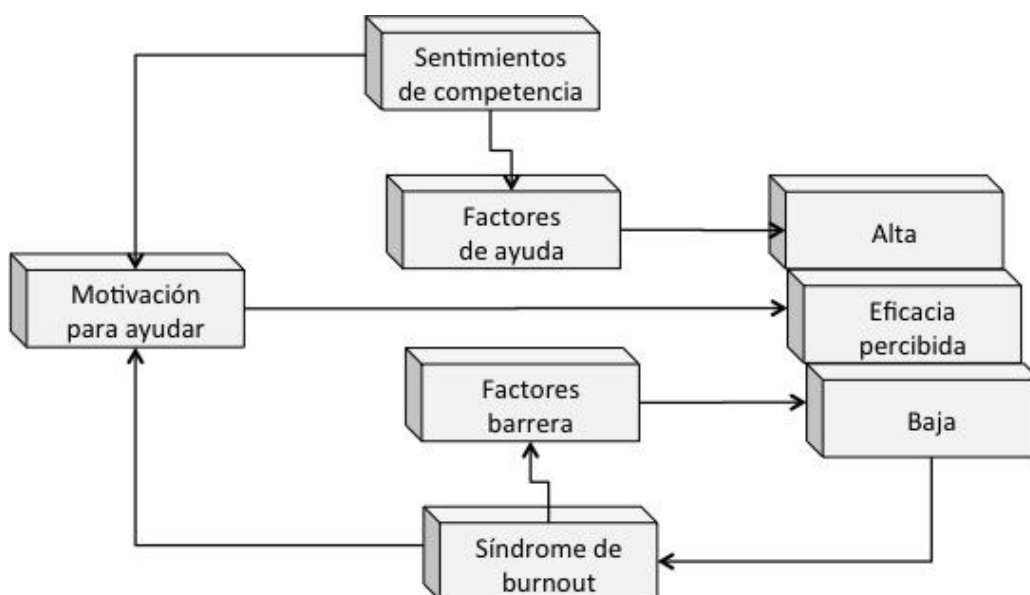


Figura 5. Modelo de competencia social de Harrison.

Fuente. Gil-Monte y Peiró (1997)

Harrison (1983) considera que los profesionales del área de servicios, cuando inician su vida laboral, lo hacen hondamente motivados y con grandes sentimientos de generosidad; sin embargo, en el ámbito laboral se encuentra con factores de ayuda que pueden facilitar el desarrollo de su actividad o con factores barrera que obstaculizan realizar satisfactoriamente su tarea.

Cuando cotidianamente encuentran barreras en el trabajo, los sentimientos de eficacia disminuyen, lo que disminuye la motivación. Al mantenerse esta situación por un tiempo prolongado, se origina el SQT.

Pines (1993) desarrolló un modelo parecido al de Harrison, pero incluyó la idea de que solo los profesionales que han intentado darle un sentido existencial a su trabajo llegarán a desarrollar el síndrome. El sentido existencial se refiere a cuando los empleados justifican su existencia por la actividad desempeñada en su trabajo con carácter humanitario.

Por tal motivo, cuando ellos fracasan en el logro de sus objetivos los invade la frustración, prevaleciendo la idea de que no pueden lograr una contribución de importancia en la vida, condición para que se sientan quemados. Desde esta perspectiva, el profesional que no inicia motivado en su trabajo puede llegar a experimentar estrés, alienación, depresión o fatiga, pero no necesariamente desarrollar el síndrome.

2.6.1.2 Modelo de Chernis (1993)

Este modelo considera que el incremento de sentimientos de éxito es resultado de la satisfacción y la motivación, causando que el trabajador se

involucre más y alcance objetivos en su trabajo y eleve su autoestima. Pero cuando no lo logra tiende a “desconectarse” y huir, retirándose emocionalmente de la situación, disminuyendo su ejecución. Se incrementa la apatía y el desinterés, desechando el valor de las recompensas intrínsecas dentro de su puesto de trabajo. El individuo despliega una serie de mecanismos de defensa para mejorar su autoconcepto y para enfrentar las demandas de la organización hasta que a la larga desarrolla el SQT y termina abandonando su trabajo (ver Figura 6).

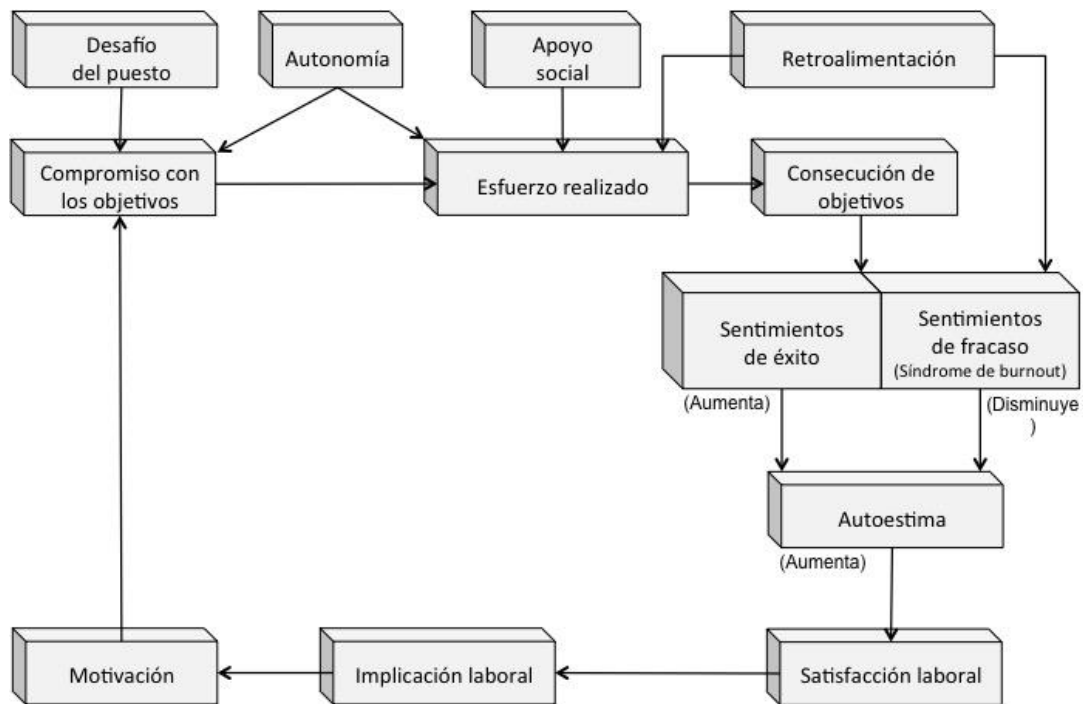


Figura 6. Modelo de Chernis.

FUENTE: GIL- MONTE Y PEIRÓ 1997

2.6.1.3 Modelo de Thompson, Page Cooper (1993)

El modelo toma en cuenta algunas variables para determinar la etología del síndrome como las discrepancias entre las demandas de la organización y los

recursos individuales, el nivel de autoconciencia, las expectativas de éxito y los sentimientos de autoconfianza (ver Figura 7).

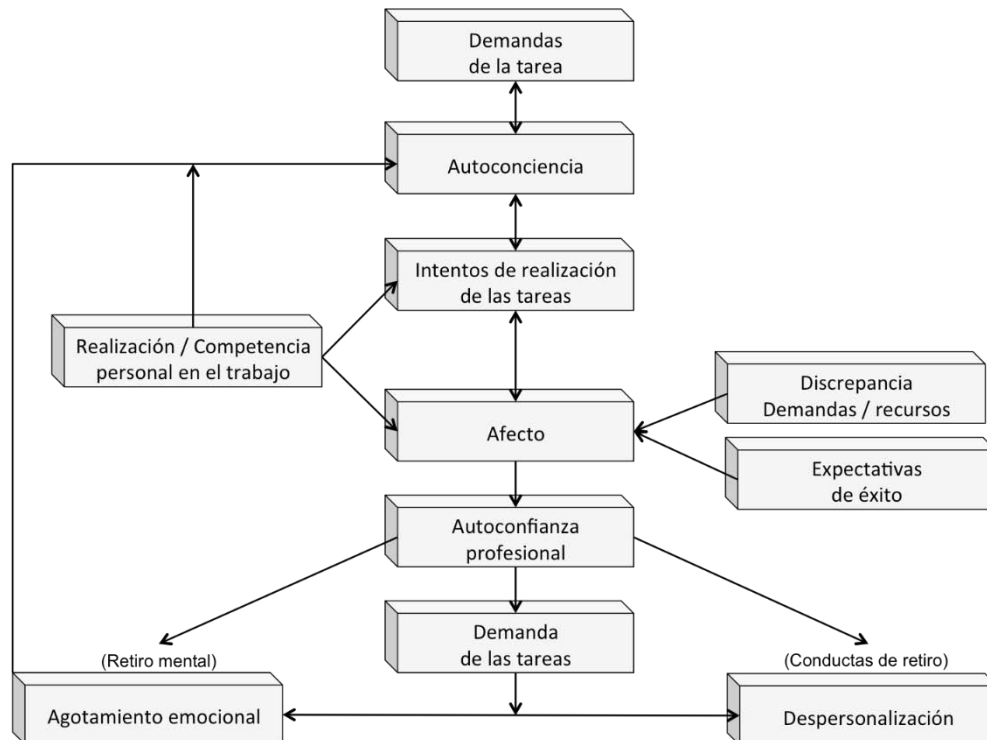


Figura 7. Modelo de Thompson, Page & Cooper.

FUENTE: GIL-MONTE & PEIRÓ (1997).

Para los autores la autoconciencia es la variable más importante en el proceso de quemarse. Esta variable es considerada como un rasgo de personalidad y se concibe como la capacidad del individuo de autorregular los niveles de estrés percibido.

Los empleados con alta autoconciencia tienen la tendencia exagerada de autopercebirse y concentrarse en su experiencia de estrés, por lo que pueden sentirse mayormente estresados que los que tienen baja autoconciencia.

En los modelos de la teoría sociocognitiva del Yo, el énfasis para explicar la etiología del SQT se centra principalmente en el individuo y sus variables

intrínsecas como el autocontrol, la autorregulación, la autoeficacia y la autoconciencia. Las condiciones propias de la organización como demandas de la tarea y facilitadores o barreras para alcanzar las metas, son consideradas como secundarias en el proceso de desarrollo del síndrome. El síndrome se puede entender como una crisis de autoeficacia, de éxito o de excesiva autoconciencia en relación con las demandas de trabajo y a la excesiva implicación del trabajador.

2.6.2 Teorías del intercambio social

Se basa en la teoría de la equidad, que considera que las personas son más felices cuando creen que lo que dan y lo que reciben es más o menos lo mismo (Adams, 1965). El modelo de equidad predice que las personas esperan que los recursos se distribuyan imparcialmente; es decir, en proporción a su contribución (Hogg & Vaughan, 2008). También están basados en el costo-beneficio, donde se espera grandes beneficios con riesgos y costos mínimos.

Esta teoría considera que la etiología del síndrome, parte fundamentalmente de la percepción de falta de equidad o de ganancia en los individuos, como resultado de la comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales.

Los profesionales de servicios tienen relaciones de intercambio con sus usuarios, que son receptores de su labor y con sus compañeros de trabajo, con sus supervisores y con la organización (ayuda, aprecio, gratitud y reconocimiento). En estas relaciones las expectativas de equidad o ganancia sobre los intercambios juegan un papel importante. Pero cuando los empleados de manera sistemática perciben que aportan más de lo que reciben a cambio de su compromiso personal

y su esfuerzo, tienen dificultades para afrontar esta situación y desarrollan el síndrome, existen dos modelos explicativos dentro de estas teorías:

- Modelo de Buunk y Shaufeli (1993)
- Modelo de Hobfoll y Fredy (1993)

2.6.2.1 Modelo de Buunk y Shaufeli (1993)

A partir de un estudio con enfermeras, los autores establecen una doble etiología para el síndrome: a) los procesos de afiliación y comparación social con los compañeros y b) los procesos de intercambio social con los pacientes.

Las variables estresoras señaladas son la incertidumbre, que muestra la falta de claridad sobre lo que uno siente y piensa y cómo debe actuar, la percepción de equidad, que es el equilibrio entre lo que uno da y recibe y la falta de control. Estos estresores tienen como respuesta el SQT.

De acuerdo con los resultados, los autores consideran que el rol de enfermería genera incertidumbre con relativa frecuencia, pues se duda sobre su relación con los pacientes y cómo tratar sus problemas. Ellas se sienten inseguras de hacer bien su trabajo. Además, sus expectativas de recompensa y equidad se ven frustradas frecuentemente, pues los pacientes se comportan ansiosos y preocupados; la interacción con ellos no resulta gratificante. En general, las enfermeras no buscan apoyo social en situaciones de estrés; por el contrario, evitan la presencia de compañeros y rehúyen por miedo a ser criticadas o tachadas de ineficaces. Lo anterior lleva a la aparición del SQT y a condiciones de contagio del mismo en los procesos de interacción (ver Figura 8).

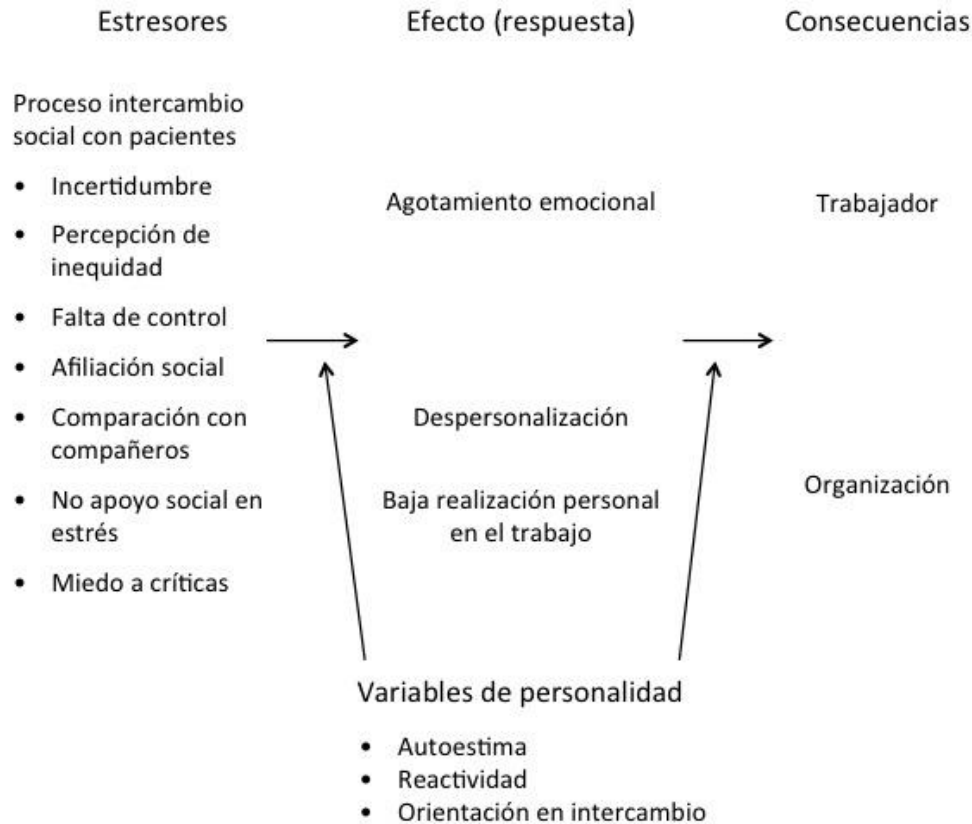


Figura 8. Modelo de Buunk y Shaufeli.

FUENTE: GIL-MONTE Y PEIRÓ (1997).

2.6.2.2 Modelo de Hobfoll y Fredy (1993)

Hobfoll y Fredy (1993) consideran que el estrés aparece cuando el sujeto percibe que eso que le motiva está amenazado. Los motivadores son los recursos con los que cuenta la persona, ya sea por características de personalidad o porque son la fuente de energía necesaria para el desempeño de las actividades cotidianas.

Cuando los trabajadores se exponen a situaciones estresantes, sus recursos se ven amenazados y se genera en ellos inseguridad sobre sus habilidades para alcanzar el éxito profesional. Los autores subrayan la importancia de las relaciones interpersonales (supervisores, compañeros y usuarios del

servicio) y de sus consecuencias como fuente de estrés en la percepción de la situación de pérdida o ganancia. Se agudiza si los recursos se obtienen a través de una competencia previa entre compañeros de trabajo.

En este modelo, los trabajadores se esfuerzan continuamente por protegerse de la pérdida de recursos, dado que es más importante tener unos niveles mínimos que conseguir recursos extras. Por lo menos, dentro de este modelo se considera más importante evitar la pérdida de recursos que la ganancia en el desarrollo del síndrome. No obstante, la ganancia de recursos es también importante, dado que disminuye la posibilidad de pérdida.

El tipo de estrategia de afrontamiento que empleen los trabajadores también influirá sobre el desarrollo del SQT. Dado que el modelo está basado en una teoría de corte motivacional, los autores señalan que el empleo de estrategias de afrontamiento de carácter activo disminuirá los sentimientos de quemarse, pues conllevan una ganancia de recursos.

Para prevenir el síndrome hay que promover la adquisición de recursos que permitan un desempeño eficaz en el trabajo; en menor medida, cambiar las percepciones y cogniciones de los trabajadores. Si los trabajadores consiguen evitar la pérdida de recursos o aumentar los que ya posee, cambiarán sus percepciones y cogniciones de manera positiva; consecuentemente, disminuirán los niveles de estrés percibido y del síndrome.

Dentro de estas teorías el énfasis está en la percepción del individuo, pero se pone poca atención en las condiciones de trabajo; se intuyen, pero se señalan insuficientemente.

2.6.3 Teoría organizacional

Dentro de esta teoría se enfatizan los procesos de interacción entre compañeros con usuarios del servicio y el papel que juega el estrés.

Los modelos derivados de esta teoría son los siguientes:

- Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983)
- Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1973)
- Modelo de Winnubst (1993)

2.6.3.1 Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983)

El modelo considera al SQT como respuesta al estrés laboral en tres dimensiones: despersonalización, baja realización y agotamiento emocional. Es un proceso en el que los trabajadores pierden el compromiso inicial como una forma de responder al estrés y a la tensión. Desde esta perspectiva, el estrés surge por situaciones de sobrecarga laboral (demasiada estimulación) y por situaciones contrarias como pobreza de rol (cuando existe poca estimulación y reto).

En un primer momento, el profesional tiene la sensación de pérdida de autonomía y control e incrementa estados de irritabilidad y fatiga.

En un segundo momento, el profesional desarrolla estrategias de afrontamiento, por lo que requiere un distanciamiento respecto a la situación laboral estresante. Este puede tener una situación contraproducente laboralmente, pues manifiesta indiferencia, cinismo, rigidez en el trato o tiende a ignorar a la persona que atiende.

Esta característica nos habla del síndrome, ya que este tipo de distanciamiento se correlaciona con la despersonalización; después surge la baja realización personal y, a largo plazo, agotamiento emocional. Para estos autores el síndrome se desarrolla en cualquier tipo de trabajadores, no solo entre los del área de los servicios o los que tengan contacto directo con usuarios.

2.6.3.2 Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993)

Este modelo parte de un punto de vista transaccional del estrés laboral, que se da específicamente entre profesionales de servicios humanos. Parte de la premisa de que la “salud de la organización” puede ser una variable mediadora de la relación estrés-SQT. Dicha variable se encuentra determinada por el ajuste, la coherencia e integración de los sistemas psicosociales de la organización y por la forma en que sus políticas y procedimientos son percibidos por sus miembros (ver Figura 9).

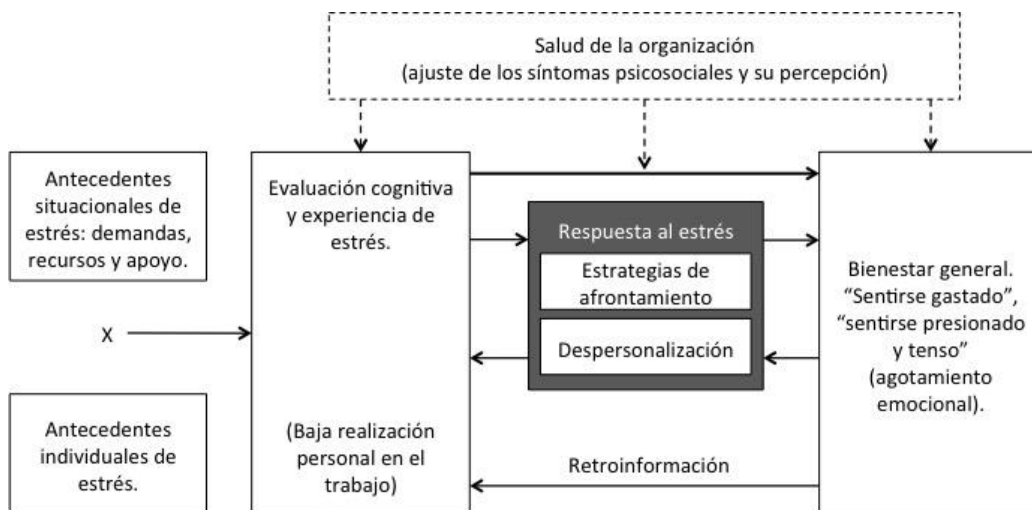


Figura 9. Modelo de Cox, Kuk y Leiter.

FUENTE: GIL-MONTE Y PEIRÓ 1997.

En este modelo el síndrome es considerado como una respuesta al estrés laboral; se presenta cuando las estrategias de afrontamiento empleadas no son adecuadas para controlar el estrés y sus efectos. Los sentimientos de cansancio, confusión, debilidad, amenaza, tensión y ansiedad se asocian directamente con la evaluación que se hace por parte del sujeto (Cox, Kuk & Leiter, 1993; Gil-Monte & Peiró, 1997; Sandoval, 2000).

Las variables incluidas como “sentirse gastado” (cansancio, confusión y debilidad emocional), “sentirse presionado y tenso” (amenaza tensión y ansiedad), son respuestas al estrés laboral, que tienen relación directa con los procesos de evaluación de los estresores con la respuesta emocional que desarrolla el trabajador y con las respuestas de afrontamiento y sus efectos sobre la situación del trabajador.

El cansancio emocional en este modelo es la dimensión central del SQT. La despersonalización es una estrategia de afrontamiento frente a los sentimientos de sentirse gastado o agotado emocionalmente y la baja realización en el resultado de la evaluación cognitiva del trabajador como resultado de sentirse estresado. Perdiendo el significado de su trabajo y manifestando frustración profesional.

2.6.3.3 Modelo de Winnubst (1993)

El autor parte, para la construcción de su modelo, de lo aportado por Pines y Aronson (1998). Considera al síndrome como una manifestación de agotamiento físico, emocional y mental, resultado de la tensión de estar expuesto al estrés laboral. Las variables antecedentes del síndrome en este modelo son la

estructura, la cultura y el clima organizacional, junto con el apoyo social en el trabajo (ver Figura 10).

Este autor considera que el síndrome afecta a todo tipo de trabajadores y no solo a los que trabajan en organizaciones de servicios de ayuda, y depende del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social en el trabajo.

El esquema integra las diferentes formas de organizaciones con burocracias (mecánica y profesionalizada) la primera refuerza el perfeccionamiento y la conformidad de las normas, es clásica de las instituciones públicas, la segunda refuerza la creatividad y la autonomía, estas organizaciones inducen problemas de coordinación entre sus miembros, sufren la incompetencia de los profesionales, problemas de libertad de acción, incorporación rápida de innovaciones, y las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. Todo ello resulta en estresores del tipo de ambigüedad de rol, sobrecarga laboral y conflicto de rol.

En la burocracia mecánica el síndrome surge por el agotamiento emocional diario consecuencia de la rutina, la monotonía y la falta de control. En las burocracias profesionalizadas la relativa laxitud lleva a una confrontación continua con los demás miembros de la organización, originando deficiencias de rol y conflictos interpersonales.

Los sistemas de apoyo social también están relacionados con el tipo de estructura organizacional. En la burocracia mecánica, la jerarquía y autoridad juegan un papel preponderante, la comunicación es vertical y el apoyo social es de tipo instrumental.

En las burocracias profesionalizadas el trabajo en equipo y la dirección son lo más importante y el flujo de comunicación horizontal es mayor. El apoyo social es mayor y de tipo emocional e informal, afecta de manera significativa la percepción del trabajador sobre la estructura organizacional. Los desencadenantes del síndrome son los estresores percibidos con carácter crónico que ocurren en el ambiente laboral.

Los cuatro supuestos del Modelo de Winnubst (1993) son: a) en las organizacionales el sistema de apoyo social es ad hoc al tipo de estructura; b) los sistemas de apoyo social son interdependientes del clima laboral y pueden ser mejorados optimizando el clima; c) la estructura, cultura y apoyo social se rigen por criterios éticos derivados de valores sociales y culturales de la organización y; d) los criterios éticos son predictores del síndrome.

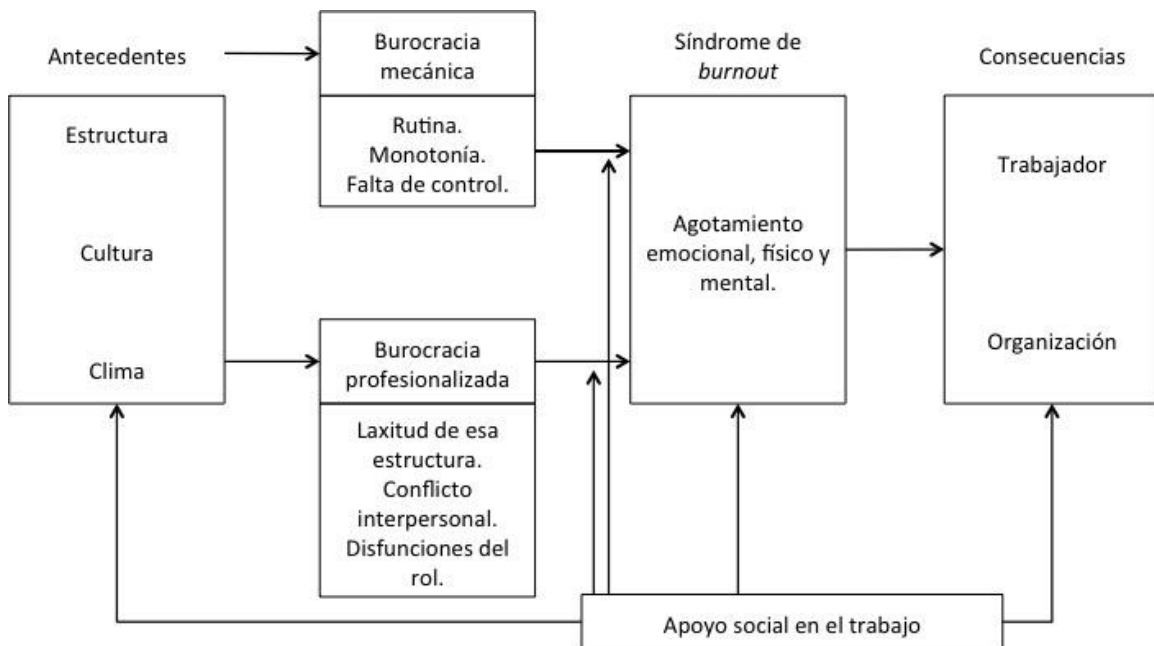


Figura 10. Modelo de Winnubst.

FUENTE: GIL- MONTE Y PEIRÓ (1997).

2.6.3.4 Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995).

El SQT es conceptualizado como una respuesta al estrés laboral percibido (conflicto y ambigüedad de rol), que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales (estrategias de afrontamiento activo o de evitación) no son eficaces para reducir ese estrés laboral percibido. Esta respuesta supone una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias (falta de salud, baja satisfacción laboral, intención de abandonar la organización) (ver Figura 11).

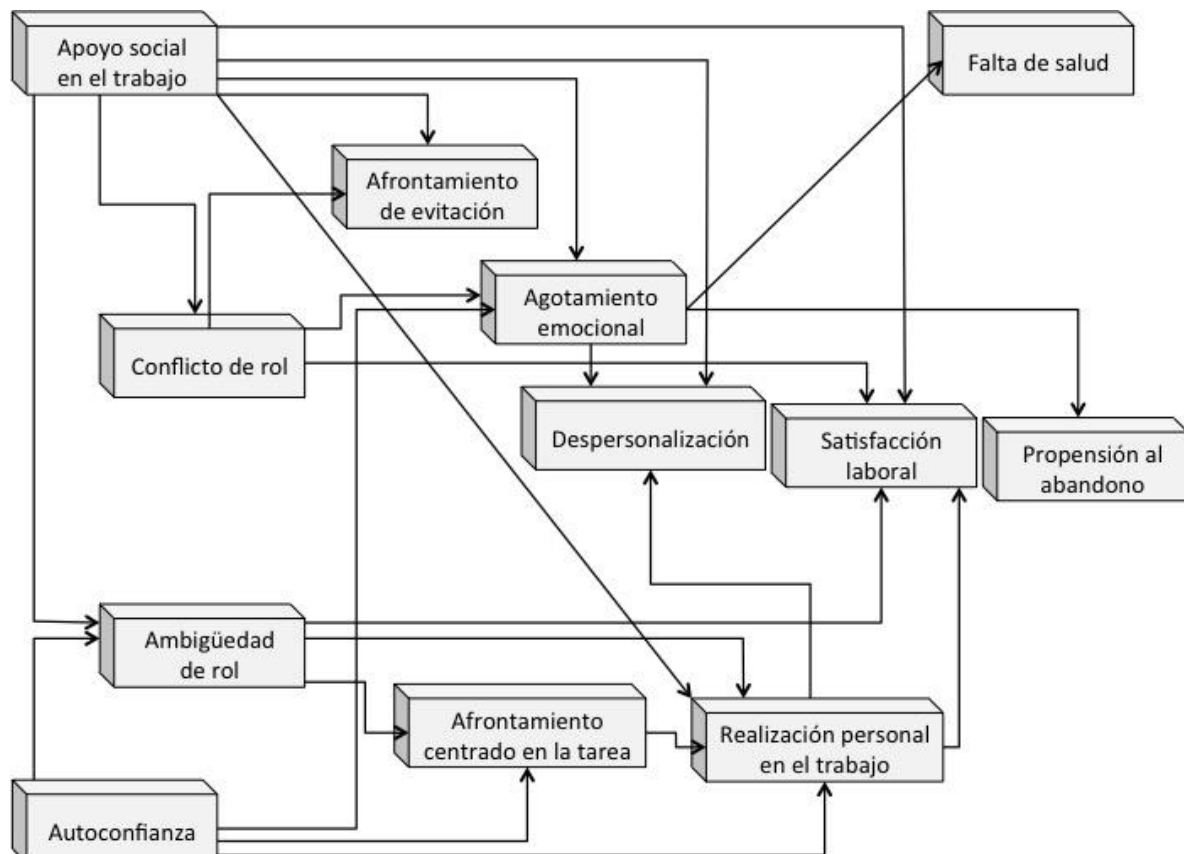


Figura 11. Modelo de Gil-Monte, Peiró & Valcárcel.

FUENTE: GIL-MONTE Y PEIRÓ (1997).

A diferencia de los anteriores marcos teóricos y modelos, desde esta perspectiva el énfasis está puesto en las condiciones de trabajo que ofrece la

organización, el clima, la cantidad y la intensidad del trabajo, la claridad de las funciones para el trabajador que son posibles estresores.

Por lo anteriormente expuesto, una opción que permite un abordaje integral es el modelo presentado por Gil-Monte (2005).

2.7. Sintomatología del SQT

La sintomatología en diversos estudios es creciente, pero conviene, de acuerdo con Gil-Monte (2005), realizar señalamientos más específicos para evitar confusión con otros cuadros.

A nivel somático se presenta fatiga crónica, cansancio, frecuentes dolores de cabeza, espalda, cuello y musculares; insomnio, alteraciones respiratorias, alteraciones gastrointestinales e hipertensión.

A nivel conductual, comportamiento suspicaz y paranoide, inflexibilidad y rigidez, incapacidad para estar relajado, superficialidad en el contacto con los demás, aislamiento, actitud cínica, incapacidad de poder concentrarse, quejas constantes, conductas agresivas, ausentismo, consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y barbitúricos.

A nivel emocional, agotamiento emocional, expresiones de hostilidad, irritabilidad, odio, dificultad para expresar emociones, aburrimiento, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, desorientación y sentimientos depresivos.

A nivel cognitivo, baja autoestima, baja realización personal, en el trabajo, impotencia para el desempeño del rol profesional y fracaso profesional.

Variables personales que pueden mediar los impactos del SQT: personalidad resistente, los recursos internos, el estilo cognitivo, los determinantes

biológicos, la edad, el género, la historia de aprendizaje, la presencia de síntomas psicopatológicos, los estilos de afrontamiento, entre otros (Alarcón, 2011; Boada, Vallejo & Agulló, 2004; Gil-Monte, Núñez-Román & Selva-Santoyo, 2006).

2.8 Características de las organizaciones que propician SQT

A nivel organizacional la participación es limitada o nula en la toma de decisiones; existe una excesiva burocratización o demasiada complejidad y formalización de la empresa; ambientes donde no se posibilite la promoción y se frustren las expectativas de los empleados; trabajos con cambios en los turnos laborales y horario de trabajo; empresas que no brinden seguridad y estabilidad en el puesto; ambiente laboral que no permitan al empleado controlar las actividades a realizar; ambientes donde no haya retroalimentación de la propia tarea; empresas que no brinden un salario justo; empresas con una estrategia de minimización de costos en las que se reduce personal, ampliando las funciones y responsabilidades de los trabajadores o que no invierten en capacitación o en desarrollo del personal; ambiente físico de trabajo con deficiencias de condiciones ambientales, ruido, temperatura, toxicidad de los elementos que se manejan, etc. Ambientes donde las relaciones interpersonales con compañeros, clientes y otros sea difícil la comunicación, o ambientes laborales donde no sean claros los roles, originándose conflicto de rol y ambigüedad de rol (desempeñar tareas que no pertenecen al cargo), etc.; las nuevas tecnologías como la no adaptación a las demandas, al ritmo de trabajo, exigencias de conocimientos demasiado elevadas, etc. (Martín, Campos, Jiménez-Beatty & Martínez, 2007; Gil-Monte, 2005; Apiquian, 2007).

2.9 Modelo Gil-Monte 2005.

El SQT se define como una respuesta al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional, con una alta prevalencia en profesionales prestadores de servicios; conlleva un deterioro de las cogniciones, afectos y emociones; aparece cuando las estrategias de afrontamiento del individuo no son suficientes para enfrentar las demandas de trabajo, que juega un papel de mediador entre el estrés percibido por el trabajador y sus consecuencias para la salud y la organización (Gil-Monte, 2005; Gil-Monte & Peiró 1997) (ver Figura 12).

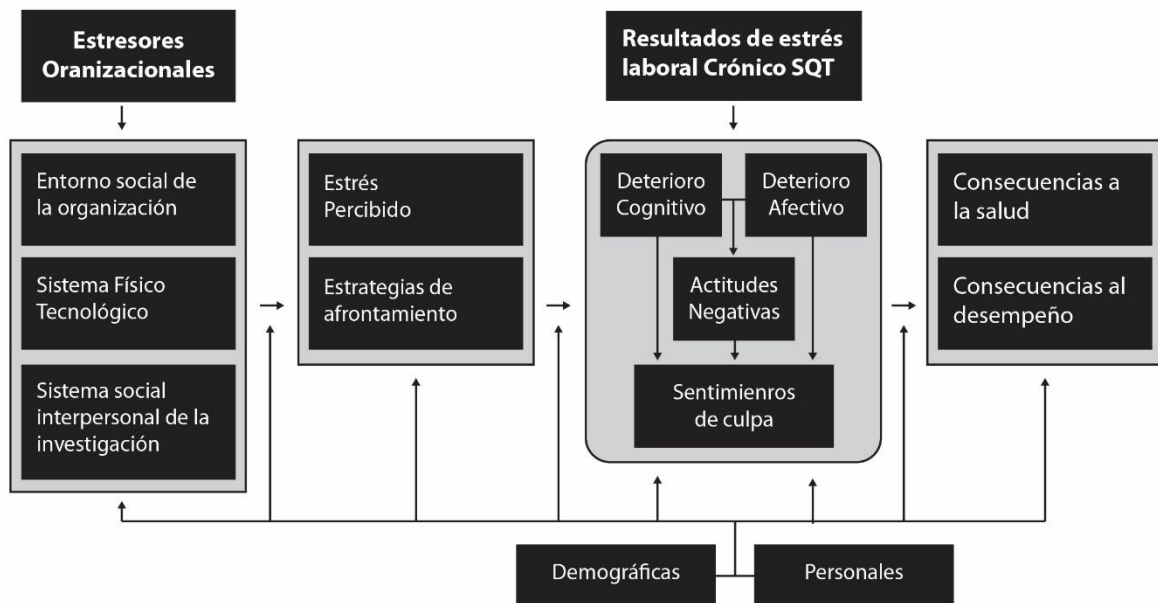


Figura 12. Modelo- Gil- Monte (2005).

FUENTE. GIL-MONTE (2005).

Gil-Monte (2005) desarrolló una variante del modelo original con cuatro dimensiones para evaluar dos perfiles, que hasta el momento ha obtenido

resultados positivos de validación psicométrica y de consistencia con el modelo teórico (Gil-Monte, 2003; Gil-Monte, Carretero, Roldan & Núñez, 2005; Gil-Monte, García-Juesas, Núñez, Carretero, Roldan & Caro, 2006; Gil-Monte, Unda & Sandoval, 2007).

En el modelo de Gil-Monte (2005), el síndrome se caracteriza por los tres componentes que tradicionalmente se han considerado, más la inclusión de un cuarto, la dimensión de culpa que aparece en los primeros modelos de los años 80, caracterizada como resultado de tener actitudes indiferentes y deshumanizadas con los usuarios de los servicios ofrecidos.

Así, podemos considera que el modelo del SQT elaborado por Gil- Monte (2005) se conforma por:

La ilusión por trabajo, que es el deseo del individuo por alcanzar las metas laborales y suponen una fuente de placer personal.

El desgaste psíquico es 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.

La indolencia se manifiesta en la presencia de actitudes negativas de indiferencia y cinismo hacia los clientes de la organización. Los individuos muestran insensibilidad y no se conmueven ante los problemas de las personas hacia las que trabajan.

La culpa se define por el sentimiento de remordimiento que se ocasiona con motivo del maltrato al que es sometido el usuario del servicio. Este autor considera que la despersonalización o indolencia puede tener un carácter funcional, al no permitir que el trabajador se involucre en los problemas del usuario y, al mismo

tiempo disfuncional, por significar el trato humillante irrespetuoso y, en algunos casos, vejatorio hacia las personas objeto del servicio u otros compañeros de trabajo (Gil-Monte *et al.* 2005).

Según este modelo, en el SQT se presentan dos perfiles de comportamiento. Un primer perfil, caracterizado por presencia de baja ilusión por el trabajo junto a altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, sin que los individuos presenten sentimientos de culpa, respuesta que le permite al trabajador una adaptación al estrés laboral, aunque disfuncional para el usuario y la organización. Un segundo perfil se caracteriza por tener los tres comportamientos anteriores, más la presencia de remordimiento por no cumplir de manera efectiva con las prescripciones de su rol, junto con la sensación de no poder dar más de sí mismos por sentirse desgastados y tener un trato negativo e impersonal frente a los usuarios. Este segundo perfil se asocia con los casos clínicos con mayor deterioro en su salud y con la necesidad de abandono del trabajo (Gil-Monte, 2005, Gil-Monte, Carretero, Roldán & Nuñez-Román, 2005; Gil-Monte García-Juegas, Núñez, Carretero, Roldán & Caro, 2006).

2.10 El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en docentes

A lo largo de 20 años, diversos estudios han brindado numerosas evidencias sobre la prevalencia del SQT en docentes de todos los niveles del sistema educativo, así como de sus impactos en las instituciones educativas, su productividad y principalmente su salud (Aldrete, Pando, Aranda & Balcázar, 2003; Barbosa, Muñoz, Rueda & Suárez, 2009; Calvete & Villa, 1997; Carlotto, 2002;

Codo & Vásquez-Menezes,1999; Guerrero, 2003; Restrepo, Colorado & Cabrera, 2006; Ayuso & Guillen, 2007; Unda, Sandoval & Gil-Monte, 2008).

El SQT se considera resultado de la exposición a estrés crónico de origen laboral con consecuencias en la salud física y mental. Conocer los factores de riesgo laboral a los que están expuestos los profesores universitarios es de suma importancia, ya que ellos tienen crucial papel en el desarrollo educativo, en la formación de nuevos profesionistas y en la producción de la ciencia y la tecnología (Cifre & Llorens 2002; Martínez, 2006; Martínez, Grau, Llorens, Cifre & García-Renedo 2005; Moreno, Garrosa Rodríguez-Carvajal, Martínez-Gamarra & Ferrer, 2009; Pando, Castañeda, Gregoris, Águila & Ocampo, 2007; Rabadá & Artazcoz, 2002).

Sin duda, a nivel mundial los estudios del SQT en docentes desde finales del siglo pasado y durante esta primera década se han incrementado; la literatura reportada principalmente se centra en profesores de educación básica y de nivel secundaria y en un número menor en profesores de educación media superior y superior.

Moriana y Herruzo (2004) citan algunos estudios iniciales con docentes en diferentes partes del orbe, identifica mayores daños en profesores de secundaria, sobre todo en cuanto a la despersonalización y a la realización personal (Anderson & Iwanicki, 1984; Beer & Beer, 1992; Burke & Greenglass, 1989; Moriana & Herruzo, 2004).

Ejemplo de esto son estudios realizados en educación básica sobre la prevalencia del síndrome, en la Bahía de Cádiz por Cordeiro, Guillen, Gala Lupiani, Benitez & Gómez (2003); en Guadalajara, México, por Aldrete, Pando,

Aranda & Balcázar (2003); en Lima Perú, por Fernández (2002); en Medellín Colombia, Restrepo-Ayala, Colorado-Vargas & Cabrera-Arana (2006) y por último, Tifner, Martín, Albanesi & Bortoli (2006) realizan un recuento general de las variables más estudiadas en este nivel y su relación con el SQT.

Los estudios en profesores universitarios reportan diversas variables de estudio, como los problemas de disciplina en el aula, la falta de servicios de apoyo, y la imagen pública de los maestros también han demostrado intuir negativamente sobre el SQT (Hock, 1988). Las variables personales y profesionales que se consideran más predictivas, según la mayoría de las investigaciones realizadas en el campo docente, son: la edad, los años de experiencia docente, el número de alumnos por aula, el fracaso escolar y el sexo.

En cuanto a los factores propiamente psicológicos que contribuyen al desarrollo del SQT, los más mencionados en la literatura científica son los referentes a la construcción de la identidad como maestro (especialmente la sobreconexión y las expectativas exageradas, así como la visión de uno mismo como maestro incompetente y profesionalmente insatisfecho, y el uso de estrategias de afrontamiento disfuncionales (Friedman & Farber, 1992; Haberman, 2004; Konert, 1998; Rittenmyer, 1997).

No existe un acuerdo sobre cuáles son los principales factores de riesgo laboral en este grupo ocupacional, ni cuáles son sus repercusiones.

2.11 Estudio del SQT en profesores universitarios

En cuanto a la prevalencia, estudios en profesores universitarios encontraron niveles de SQT medios y altos (30%) en las poblaciones estudiadas.

O'Connor y Clarke (1990) expresaron su preocupación, pues consideran que un tercio de los profesores australianos presentaba niveles altos; Bunting (2000) estimó que más del 40% de los profesores en Inglaterra y Gales ha experimentado niveles altos de estrés, mientras que Brenninkmeijer, Vanyperen & Buunk (2001) consideraron que en Europa el 30% de todos los profesores mostraron signos de SQT; 23.3% en la Universidad de los Andes. Vilorio y Paredes (2002); encontraron niveles medios, Marrau (2004), en docentes en la Universidad Nacional de San Luis, en Argentina; señaló que un tercio de profesores estudiados, manifestaron SQT.

Lackritz (2004), señaló a un 30% en un estudio con docentes de la Universidad de San Diego, USA; Naylor (2001, en Lackritz 2004), encontró que el 21% y 11% de los profesores en dos áreas de Canadá sufría SQT y Pando *et al.* (2006), en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de Guadalajara, México, señaló que en un 30%; de la población de estudio.

Las variables organizacionales estudiadas en este colectivo son enunciadas por Carlotto (2002), quien encuentra una correlación entre carga horaria, menor experiencia profesional, número de alumnos, poca preparación escolar de los mismos, combinación de actividades de investigación y docencia y falta de recursos materiales, con las dimensiones del síndrome. Lackritz (2004) muestra una correlación significativa de las dimensiones del SQT con número de estudiantes, enseñanza, tiempo invertido en diversas actividades y evaluaciones del estudiante. Pando *et al.* (2007) destacan como factores psicosociales negativos que correlacionan con el síndrome a las exigencias laborales, seguidas por la remuneración del rendimiento (estímulos), el rol de trabajo académico,

oportunidades de desarrollo profesional y contenido y características de la tarea. Caballero *et al.* (2009) consideran como estresores importantes, relacionadas con el síndrome, la falta de seguridad en el empleo, la agresión de los estudiantes, las relaciones conflictivas con sus superiores, el percibir un salario bajo, el poco reconocimiento social de la profesión y la falta de reconocimiento institucional a su trabajo (Carlotto 2002). Pando *et al.* (2006) detectan una tasa más alta de prevalencia del SQT en mujeres y solteros. Lackritz (2004) descubre que las mujeres presentan puntuaciones significativamente más altas en cansancio emocional que los hombres, mientras que ellos tienen mayores puntuaciones en despersonalización y la edad es inversamente proporcional al agotamiento emocional.

En cuanto a las variables individuales, Guerrero (2003) reporta que el agotamiento emocional y la despersonalización son inversamente proporcionales al grado en el logro personal, en tanto que Marrau (2004) señala que la insatisfacción laboral está relacionada estrechamente con el síndrome.

Capítulo 3. Factores psicosociales y factores de riesgo psicosocial en el trabajo

El estudio de los factores psicosociales surge como un nuevo paradigma que incluye las condiciones psicosociales como un factor central que influye en el bienestar subjetivo y en la seguridad y salud laboral (Agra, 2006; Moreno, 2000), pues el trabajo hoy ocupa una parte central de la vida de las personas.

Los factores psicosociales tales como la organización del trabajo, el ritmo, la autonomía, el clima laboral, la participación en las decisiones, la claridad de rol, las relaciones con los compañeros de trabajo, la retroalimentación, el apoyo social, el reconocimiento al desempeño, entre otros, pueden actuar como factores de riesgo con importantes consecuencias para el individuo y la organización (Gil-Monte, 2000).

En las organizaciones de servicios se identifican riesgos emergentes de carácter psicosocial, por lo que las intervenciones de los psicólogos resultan especialmente indicadas y eficaces (Peiró, 2004; Unda & Sandoval, 2009).

Todas estas transformaciones en el ámbito laboral incrementan la presencia de estrés laboral al interior de las diferentes organizaciones, convirtiéndose en un problema de gran relevancia y preocupación para las disciplinas e instituciones que se ocupan de la salud de los trabajadores (Barbosa, Muñoz, Rueda & Suárez, 2009).

En la última década ha cobrado importancia la prevención de los riesgos psicosociales en muchas partes del mundo; particularmente, la Comunidad Europea ha desarrollado legislación sobre la materia, lo que permite aumentar el

número de estudios para evaluar los impactos en diferentes poblaciones de trabajadores, que contribuye a la construcción de una concepción psicosocial de la salud y de la necesidad de promoverla en los centros de trabajo (Peiró, 2004).

3.1 Factores Psicosociales y modelos del estrés

El término factor psicosocial se utiliza para caracterizar el heterogéneo estado del arte en este campo, pues todavía no hay una clasificación universalmente aceptada de la tensión que suscita el estrés bajo condiciones sociales y personales (Siegrist, 2008).

Según la OIT/OMS (1984) los factores psicosociales que están relacionados con el trabajo contribuyen a una serie de daños para la salud. Por su parte, organismos Internacionales como la Unión Europea, el Instituto Nacional de Salud y Seguridad (NIOSH, por sus siglas en inglés), señalan que los factores psicosociales del trabajo (FPS-T) tienen una relación entre síndromes no específicos de carácter psicológico, de comportamiento o somáticos y condiciones de trabajo estresantes. Su estudio, vigilancia y control es una prioridad emergente en el campo de la salud ocupacional (European Agency for Safety and Health at Work, 2005; National Institute for Occupational Safety and Health, 2002).

Los FPS-T pueden influir considerablemente en el bienestar físico y mental del trabajador, y el medio ambiente de trabajo es considerado cada vez más como un grupo de factores interdependientes que actúa sobre el hombre en el trabajo.

Los FPS-T desfavorables de origen profesional o Factores de riesgo Psicosocial (FRPS-T) se han definido como características del medio de trabajo

que crean una amenaza para el individuo y provocan trastornos a nivel psicológico, fisiológico y del comportamiento (OIT/OMS, 1984).

Actualmente se reconoce que los acelerados cambios en el mundo del trabajo, aunados a exposiciones estresantes y combinados con otros factores (como la situación individual, el modo de vida y las condiciones generales del medio ambiente) favorecen la aparición de enfermedades vinculadas al trabajo, o agravan desórdenes existentes como enfermedades crónico-degenerativas, de los sistemas locomotor, respiratorio y cardiovascular, así como trastornos del comportamiento o de la conducta.

Los FPS-T son complejos, representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador en interacción con los demás. Algunos refieren al trabajador como individuo, mientras que otros están ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo; otros más, se refieren a las influencias económicas y sociales ajenas al lugar de trabajo pero repercuten en él.

Los FPS-T, entonces, integran aspectos del puesto de trabajo y del entorno del mismo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales, el diseño y contenido de las tareas (por ejemplo, su variedad, significado, alcance, carácter repetitivo, etc.). Este concepto se extiende también al entorno existente fuera de la organización (p. ej., exigencias domésticas) y a aspectos del individuo (p. ej., personalidad y actitudes) que pueden influir en la aparición del estrés en el trabajo.

La OIT/OMS (1984) ofrece una definición de estos factores psicosociales en el trabajo, considerándolos como [...] “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por

una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (p.12).

La interacción negativa entre las condiciones de trabajo y los factores humanos pueden conducir a perturbaciones emocionales del trabajador, problemas del comportamiento y cambios bioquímicos y neurohormonales que conducen a riesgos adicionales de enfermedades mentales y físicas. También a efectos nocivos para la satisfacción y el rendimiento en el trabajo (OIT/OMS, 1984).

En el medio ambiente de trabajo se ha identificado, en numerosos estudios, una serie de FRPS-T, potencialmente negativos, vinculados con la salud. Tales factores son: la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y la violencia, entre otros.

Hoy se considera que los FPS-T tales como la organización del trabajo, el ritmo, la autonomía, el clima laboral, la participación en las decisiones, la claridad de rol, las relaciones con los compañeros de trabajo, la retroalimentación, el apoyo social, el reconocimiento al desempeño, entre otros, pueden actuar como factores de riesgo con importantes consecuencias para el individuo y la organización (Gil-Monte, 2000). En muchas ocasiones el trabajo y sus exigencias se suponen dentro de las organizaciones como algo dado, que requiere la adaptación de los trabajadores al mismo y no una responsabilidad también de las organizaciones.

Particularmente, las características específicas del sistema de trabajo en organizaciones de servicios porque en este contexto se identifican riesgos emergentes de carácter psicosocial, en los que las intervenciones de los psicólogos y pueden resultar especialmente indicadas y eficaces (Barbosa, Muñoz, Rueda & Suárez, 2009; Peiró, 2004; Unda & Sandoval, 2009).

3.2 El Estrés Laboral.

El estrés es un hecho cada vez más frecuente en el lugar de trabajo, donde se presentan nuevas y sutiles amenazas para la salud mental y un posible riesgo de trastornos somáticos, como enfermedades cardiovasculares.

El estrés del trabajo se ha convertido en una de las principales causas de incapacidad laboral en Norteamérica y Europa. En 1990, el 13% del total de casos de incapacidad de trabajadores que gestionó *Northwestern National Life*, importante aseguradora estadounidense de accidentes de trabajo, se debió a trastornos en los que se suponía que existía una relación con el estrés (Northwestern National Life, 1991).

De acuerdo con la Comisión Europea (2000), el estrés en el trabajo se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Se caracteriza por niveles altos de excitación y angustia, y frecuente sensación de no poder enfrentarse a la situación.

Varios modelos plantean la relación entre factores psicosociales con el estrés; por ejemplo, en el modelo el National Institute for Occupational Safety and

Health y el modelo de ajuste persona entorno (P-E), reconocen que en el lugar de trabajo, hay gran cantidad de FRPS.

El modelo de demanda-control se centra en un número más específico de dimensiones psicosociales, relacionadas con la carga de trabajo psicológica y con la posibilidad que tienen los trabajadores de ejercer control (la llamada “latitud de toma de decisiones”) sobre determinados aspectos de su trabajo. Además, tanto el modelo de demandas-control como el del NIOSH se distinguen de los modelos de ajuste P-E en el peso que le dan al individuo.

En el modelo de ajuste P-E se hace hincapié en la percepción individual del equilibrio entre las características del puesto del trabajo y los atributos de la persona. Este papel central de las percepciones acerca de la teoría del ajuste P-E es una variante de la teoría del estrés atribuida a Lazarus (1966), en la que las diferencias individuales al valorar los estresores psicosociales y establecer estrategias para hacer frente a ellos, determinan críticamente el resultado de estrés.

En cambio, aunque no se niega la importancia de las diferencias individuales, en el modelo del NIOSH se da más importancia a factores del entorno al determinar el resultado de estrés.

En esencia, los estudios del estrés sugieren que la mayoría de los estresores supondrá una amenaza para la gente durante la mayor parte del tiempo, con independencia de las circunstancias. Similar hincapié se observa en otros modelos del estrés y del estrés en el trabajo (por ejemplo, Cooper & Marshall 1976; Kagan & Levi, 1971; Matteson & Ivancevich, 1987).

En biología y medicina suele utilizarse el término estrés para denominar un proceso corporal, para adaptarse a todas las influencias, cambios, exigencias y tensiones a que se está expuesto. Ese plan se convierte en acción, por ejemplo, cuando una persona es agredida en la calle, pero también cuando alguien está expuesto a sustancias tóxicas o a temperaturas extremas. Ahora bien, no son solo las exposiciones físicas las que activan ese plan, sino que también lo hacen las exposiciones mentales y sociales.

El estrés es también, por lo tanto, un estereotipo en las respuestas del cuerpo a influencias, exigencias o presiones. De vez en cuando esa preparación se intensifica, unas veces por causa justificada y otras sin ella.

Así pues, el problema no es que el cuerpo tenga una respuesta de estrés, sino el grado o tiempo de exposición a estrés a que la persona está sujeta: por lo tanto, la velocidad con que se desgasta es mayor. Esa respuesta de estrés está variando continuamente incluso en una misma persona, dependiendo, por una parte, de la naturaleza y del estado del cuerpo y, por otra parte de las influencias y exigencias externas (los estresores). Por consiguiente, un estresor es algo que produce estrés.

3.2.1 Principales estresores psicosociales en el trabajo

Las diferentes aproximaciones o modelos han identificado estresores de corte laboral que son potenciales riesgos para la salud de los trabajadores.

El modelo ajuste-persona-entorno señala que el estrés es producto de una deficiencia del trabajador a dicho ajuste, objetiva o subjetivamente en el trabajo y en interacción con factores genéticos (OIT, 1998).

La hipótesis de este modelo considera que las exigencias del entorno no se corresponden con la capacidad individual, o las oportunidades que ofrece el entorno no están a la altura de las necesidades y expectativas del individuo. Por ejemplo, el individuo es capaz de realizar una cierta cantidad de trabajo, pero se le pide mucho más o, por el contrario, no se le ofrece nada (Caplan, 2001). Los principales factores situacionales que dan lugar a “desajustes” pueden clasificarse de la siguiente manera:

La sobrecarga cuantitativa. Aquí se le pide al trabajador demasiadas tareas, presión de tiempo y flujo de trabajo repetitivo (características típicas de la tecnología de producción en serie y del trabajo de oficina basado en la rutina).

Insuficiente carga cualitativa. Aquí el contenido del trabajo es limitado y monótono, hay falta de variación en el estímulo, pocas demandas creativas y escasas oportunidades de interacción social (actualmente este tipo de trabajo se va haciendo más frecuente con la automatización, tanto en las oficinas como en los procesos de fabricación).

Conflictos de roles. Todos tenemos asignados varios roles a la vez, somos los jefes de unos y los subordinados de otros. Es fácil que surjan conflictos entre nuestros diversos papeles, y esos conflictos suelen propiciar la aparición del estrés, como ocurre, por ejemplo, cuando un supervisor se encuentra dividido entre la lealtad a sus superiores y la lealtad a sus compañeros y subordinados.

Falta de control sobre la situación personal. Es frecuente que en el trabajo otra persona sea la que decide qué es lo que hay que hacer, cuándo y cómo (por ejemplo, en relación con el ritmo y los métodos de trabajo, cuando el trabajador

carece de influencia, de control, de voz o cuando hay incertidumbre o no existe una estructura evidente en la situación laboral).

Estresores físicos: Los efectos psicosociales secundarios tienen su origen en la molestia que producen olores, luces deslumbrantes, ruidos, temperaturas o grados de humedad extremos, etc. (Levi, 1998).

3.3 Modelos explicativos sobre el trabajo y su relación con factores de riesgo psicosocial y estrés

3.3.1 El Modelo Obrero Italiano

El modelo diseñado por el movimiento obrero Italiano en 1976, en Turín, en la FIAT, y coordinado por Ivan Oddone, en el Instituto de Desarrollo de la Formación Profesional del Trabajador, integran la evaluación de factores de riesgo que están presentes en el ambiente fuera y dentro de la fábrica, como temperaturas extremas, iluminación, ruido, humedad y ventilación; factores característicos como polvos, gases, vapores, humos, radiaciones y fatiga derivada del esfuerzo físico (fatiga estática y dinámica, fatiga fisiológica y patológica). Están presentes en el modelo los factores que causan cansancio como los ritmos de trabajo, la monotonía, la repetitividad, las posiciones incómodas, la ansiedad y el alto grado de responsabilidad (mecanización, fatiga industrial, ritmos, responsabilidades, posiciones incómodas).

Esta metodología implicó una relativa consideración de FRPS-T y su influencia en la salud; que debido al ajuste al contexto laboral mexicano se implementó en diversas fábricas y empresas (Juárez, 2005).

3.3.2 El Modelo Mexicano

Se basó en la corriente latinoamericana de la medicina social con pensamiento crítico, que reconoció el carácter social de la salud-enfermedad y, por lo tanto, la necesidad de la participación de los trabajadores en la generación del conocimiento con el fin de hacer transformaciones de su realidad.

Según este modelo, el trabajo posee tres elementos: el objeto de trabajo, los instrumentos de trabajo y el trabajo en sí (la actividad).

El objeto de trabajo, como la materia prima que se transforma para dar origen al producto final a través de las intervenciones sobre él; los instrumentos de trabajo que comprenden la maquinaria, los equipos y las herramientas que se usan para transformar el objeto de trabajo en un producto, no solamente como la expresión del desarrollo científico y tecnológico, sino como determinantes del sitio de trabajo, la posición, la movilidad del trabajador, la actividad de trabajo, determinada por la organización y la división del trabajo que de una u otra manera impone condiciones de cómo trabajar, ejemplos son los ritmos de trabajo, las jornadas, los turnos y las modalidades de trabajo.

Dentro del proceso de trabajo se dan las cargas laborales como el conjunto de elementos presentes dentro del área laboral, los que interactúan entre sí en contacto con el aspecto físico y psíquico del trabajador para generar en él procesos de desgaste.

El concepto de desgaste se complementa con el de carga, y su expresión negativa es debida a la interacción dinámica en las cargas en el cuerpo y la mente del trabajador. Desde esta explicación el riesgo no se ve como algo aislado, produciéndose la “pérdida de la capacidad biológica, psíquica y/o efectiva del trabajador” (Marín & Pico, 2004, p. 29). Por lo que se puede llegar a una destrucción lenta o abrupta de órganos y de la imposibilidad de desarrollar una potencialidad psíquica o biológica.

El desgaste puede ser un proceso reversible, pues al ser atendido puede recuperar capacidades perdidas o desarrollar potencialidades latentes, pero también ese desgaste se puede manifestar en envejecimiento prematuro y muerte precoz.

El modelo divide las cargas laborales en tres grupos:

- Cargas físicas que pueden causar daño como temperaturas extremas, ruido, vibraciones, radiaciones y presiones extremas.
- Cargas químicas que están presentes en sustancias en forma de polvos, gases, humos, vapores, líquidos y sólidos. Estas cargas tienen que ver con elementos derivados de los objetos e instrumentos de trabajo y de la interacción con ellos.
- Cargas fisiológicas comprende el uso del cuerpo tales como los movimientos, esfuerzos físicos, posturas y posiciones dentro del trabajo por turnos que trastorna el ritmo fisiológico.

Una de las limitaciones de este modelo es que señala solo algunos FRPS-T, pero representó un esfuerzo importante para atender la salud ocupacional en México y en Latinoamérica.

3.3.3 El Método del Laboratoire d'Economie et Sociologie du Travail (LEST)

Este método de origen francés se basa en el estudio de las condiciones de trabajo a partir de la observación directa del puesto de trabajo.

Este tiene un carácter objetivo en la evaluación de las condiciones de laborales a partir de la observación directa del puesto de trabajo, lo que según sus creadores permite aplicarlo con un mínimo de sesgos. El LEST cuenta con una guía de observación que permite recoger la información de las condiciones de trabajo con el fin de elaborar un diagnóstico.

Este método evalúa condiciones de trabajo, ambiente físico de trabajo como temperatura, ruido, iluminación y vibraciones; carga física como posturas y carga dinámica; carga mental como apremio del tiempo, complejidad, rapidez atención y minuciosidad; aspectos psicosociales, iniciativa, estatus social, comunicación, cooperación, identificación del producto y tiempo de trabajo como duración de la jornada y pausas.

Este modelo también contribuyó de una manera importante al estudio de los FRPS-T y considera su evaluación de manera objetiva.

3.3.4 El Modelo de Tensión Laboral o Demanda Control de Karasek (1979)

En su mayoría, las teorías iniciales sobre el estrés se elaboraron para describir las reacciones a un estrés agudo e “inevitable” en situaciones que eran una amenaza para la supervivencia biológica (Cannon, 1935; Selye, 1956). El modelo de demanda/control se ha desarrollado en relación con entornos de

trabajo en los que los “estresores” son crónicos. Inicialmente no suponen una amenaza para la vida y son el producto de complejas decisiones humanas en materia de organización. Se basa en las características psicosociales del trabajo: las demandas psicológicas en combinación con el control de las tareas y uso de las capacidades (la llamada latitud de toma de decisiones). El modelo predice, en primer lugar, el riesgo de enfermedad relacionado con el estrés y, después, los correlatos de comportamiento activo/pasivo de los puestos de trabajo (ver Figura 13).

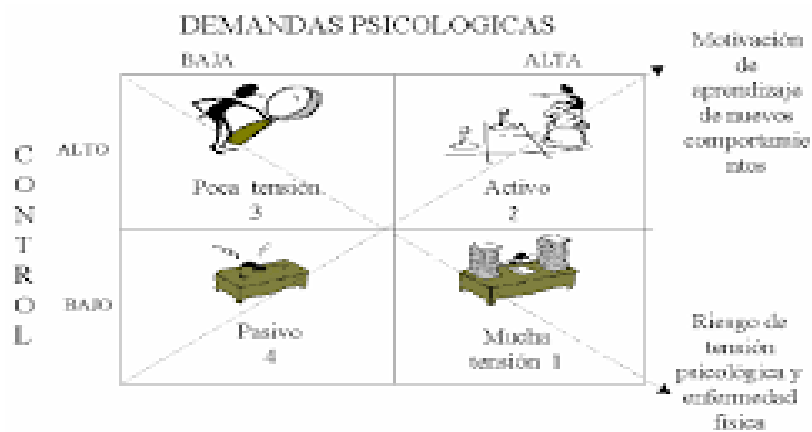


Figura 13. Modelo Demanda-Control Karasek y Theorell (1990).

FUENTE: JUÁREZ, CALZARETTA, GÓMEZ, CANEPA Y SCHNALL (2008).

Este modelo aunque reconoce la importancia de las condiciones físicas y químicas del trabajo se centra fundamentalmente en los aspectos psicosociales. Actualmente tiene una gran trascendencia ya que se ha aplicado en diferentes países como E.U., Suecia, Inglaterra, Canadá, Japón Australia entre otros y actualmente en varios países de Latinoamérica.

Karasek (1979, 1998) recupera los aportes de la sociología y la psicología en el tema de factores psicosociales y recupera las características más importantes del medio psicosocial laboral.

El modelo se ha utilizado principalmente en estudios epidemiológicos de enfermedades crónicas, como la enfermedad coronaria. Las variables de éste modelo son las demandas psicológicas o carga de trabajo y la posibilidad del control de la tarea al usar sus capacidades, habilidades y grado de autonomía.

Más allá de las consecuencias del trabajo, el modelo ofrece las perspectivas a los organizadores del trabajo, quienes están preocupados por los resultados de productividad. La dimensión demanda psicológica tiene que ver con “cantidad de trabajo realizado”; la dimensión “latitud de toma de decisiones” refleja cuestiones de organización del trabajo, como decisiones y autonomía de quien realiza las tareas.

El Modelo de Demanda Control presenta mayores evidencias empíricas, y es una propuesta que integra los enfoques tradicionales para el estudio del estrés laboral dentro del contexto social (Juárez, 2005).

Principios establecidos dentro del modelo:

- Las características de la organización social del trabajo, y no solo los riesgos físicos y químicos, son los que producen enfermedades y lesiones.
- El estrés y sus consecuencias tienen que ver con la organización social de la actividad del trabajo y no solo con sus exigencias.
- La actividad social del trabajo afecta a los riesgos relacionados con el estrés, no solo las características personales.

- La posibilidad de eustrés o distrés puede explicarse en términos de combinaciones de demanda control.

- El modelo es sencillo y se puede empezar a analizar la respuesta al estrés (Karasek, Brisson, Kamakami, Houtman & Bongers1998).

El mayor riesgo para la salud física y mental ocurre cuando los trabajadores enfrentan demandas altas de carga de trabajo psicológicas o presiones, combinado con poco control o bajo margen de decisión al enfrentar estas demandas. Las demandas pueden ser el “trabajar muy rápido”, “trabajar muy intensamente” y “no tener suficiente tiempo para terminar la tarea”.

El margen de decisión laboral o autonomía es definido como la capacidad para emplear las habilidades en el trabajo y la autoridad que el trabajador tiene para tomar decisiones (Theorell & Karasek, 1996).

Las hipótesis que sustentan este modelo son:

- 1) Hipótesis de la tensión del trabajo.

Las exigencias psicológicas del puesto de trabajo son grandes y, en cambio, es escasa la toma de decisiones del trabajador, lo que produce reacciones de tensión psicológica como fatiga, ansiedad, depresión y enfermedad física (ver Figura 13). Estas reacciones indeseables se producen cuando la actuación se combina con limitadas oportunidades para actuar o para afrontar el estresor; se denominan “tensión psicológica”.

Otros componentes de las exigencias psicológicas del trabajo son estresores que se derivan de conflictos personales (como el temor a perder el empleo o no contar con la formación adecuada, pero la carga de trabajo es el

componente central de las exigencias psicológicas para la mayoría de los trabajadores.

Si bien se necesita un cierto nivel de “exigencias” para aprender algo y tener un rendimiento eficaz en el trabajo (motivación o reto), un nivel demasiado alto es evidentemente perjudicial.

2. Hipótesis de aprendizaje activo.

Cuando el control sobre el trabajo es elevado y también son elevadas las demandas psicológicas, pero no abrumadoras, los efectos sobre el comportamiento que se predicen son el aprendizaje y el crecimiento (la hipótesis de aprendizaje activo) (Karasek & Theorell, 1990).

Theorell y Karasek, en 1990, integran dos categorías adicionales de la personalidad para dar un proceso más dinámico al modelo, la sensación de dominio que inhibe la tensión y la tensión acumulada que inhibe el aprendizaje. En el caso de la sensación de dominio, surge una exposición acumulada de situaciones de trabajo activas que moderan la afectación de los estresores en la respuesta de tensión. Por otro lado, en el caso de la tensión acumulada, surge luego de una exposición crónica a situaciones de tensión la inhibición de aprendizaje y el desarrollo consecuente de estrategias funcionales de afrontamiento.

3.0 Hipótesis de apoyo social

Johnson (1986) integró al modelo la dimensión de apoyo social. Esta hipótesis consiste en que los puestos de trabajo con grandes exigencias y escaso control y también un escaso apoyo social en el trabajo, son los que presentan mayor riesgo de enfermedad. Este modelo se ha probado empíricamente con éxito

en diversos estudios sobre enfermedades crónicas. Al añadir esta dimensión, se reconoce la necesidad de que cualquier teoría sobre el estrés laboral debe evaluar las relaciones sociales en el lugar de trabajo (Johnson & Hall, 1988; Karasek & Theorell, 1990).

El hecho de que el apoyo social “amortigüe” la tensión psicológica, puede depender del grado de integración social y emocional y de la confianza entre los compañeros de trabajo, supervisores. Al añadirle el apoyo social, la perspectiva de demandas/control resulta más útil (Karasek & Theorell 1990).

El control modula los efectos negativos de las demandas, además, el apoyo amortigua el estrés derivado de la exposición a condiciones nocivas se propone que la condición de altas demandas, bajo control y poco apoyo, sea considerada la más perjudicial para la salud. Johnson (1986) encontró esta interacción triple, pues la combinación de control y apoyo amortiguaba los efectos de las demandas sobre el bienestar.

El apoyo social, para Karasek y Theorell (1990), juega un papel directo y principalmente moderador. Existen diversos trabajos que muestran evidencias que apoyan el modelo; por ejemplo: síntomas de desórdenes músculo-esqueléticos (Ahlberghulten, Theorell y Sigala, 1995; Bongers, Winter, Kompier y Hildebrant, 1993; Stansfeld, Bosman, Hemingway y Marmot, 1998); cardiovasculares (Johnson, 1994; Moncada, 1998); ausentismo laboral por motivos de salud (North, Syme, Feeney, Shipley & Marmot 1996); percepción del estado de salud y el hábito de fumar (Moncada, Artazcoz & Cortés 1995); Diversos trastornos psicológicos y psiquiátricos (Stansfeld *et al.*, 1995); dolor de espalda (Hemingway, Shipley, Stansfeld & Marmot, 1997). En México existen diversos estudios (Castro,

Campero & Hernández, 1997; Cedillo, 2005; Juárez, 2007); factores psicosociales y SQT (Brito & Nava, 2008; Tejada & Gómez, 2009).

3.3.5 Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER) (Siegrist, 1996)

Este modelo fue creado por Johannes Siegrist, y es una de las herramientas para estimar estrés laboral (Siegrist, 1996). El modelo se centra en el rol e importancia del trabajo remunerado, la amplia gama de estrés y carga en el trabajo (esfuerzo físico y psicológico), así como varios tipos de recompensa (seguridad laboral, salario, promociones dentro del trabajo). El poder del DER ha sido comparado al de otros modelos de estrés laboral, como el “Person-environment fit model” y el “Demand-control model”. La potencia de esta teoría proviene de su capacidad para combinar en un solo modelo global los factores sociales, psicológicos y biológicos (Canepa, Briones, Pérez, Vera & Juárez, 2008).

Este modelo explica el estrés laboral y sus efectos sobre la salud en función de las recompensas a largo plazo (p.ej., la amenaza de despido, la precariedad del empleo, los cambios ocupacionales forzados, del cambio a una categoría más baja, la falta de expectativas de promoción, la inconsistencia del estatus, trabajar en una categoría inferior a las capacidades de uno, entre otras). Las recompensas a largo plazo vendrían determinadas fundamentalmente por tres factores: la estima (respeto, reconocimiento, apoyo adecuado, trato justo), el control de estatus (estabilidad en el empleo, perspectivas de promoción, ausencia de cambios no deseados) y el salario.

Siegrist (1996) considera que las estrategias personales de afrontamiento o *coping* influyen sobre esta interacción y describe dos estrategias de afrontamiento con efectos divergentes: el vigor (esfuerzo activo de alta probabilidad de efecto positivo) y la inmersión (afrontamiento con sentimientos negativos, que aumenta la vulnerabilidad individual a la alta tensión) (ver Figura 14).

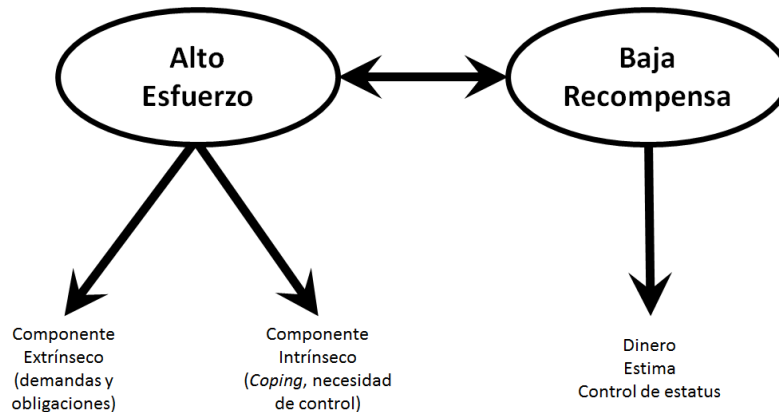


Figura 14. Modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa.

FUENTE. SIEGRIST (1996).

En este modelo se hace un énfasis importante en los atributos individuales, es decir, las características de afrontamiento son necesarias para el control del trabajo. Los esfuerzos extrínsecos son definidos por una alta carga de trabajo, el modelo plantea tres fuentes importantes de recompensa, el salario, la autoestima y el control del estatus (posibilidades de promoción y seguridad laboral). El modelo se centra en los costos y beneficios en el trabajo en lugar de las características específicas de tareas del trabajo, como el modelo de tensión laboral.

Mientras que los modelos de estrés laboral difieren claramente, también hay cierta superposición con respecto a las dimensiones de esfuerzo extrínseco (demanda laboral) y recompensa autoestima (apoyo social en el trabajo).

El modelo de Siegrist da información adicional sobre una serie de características del trabajador como el esfuerzo que debe realizar para completar su tarea, la recompensa que obtiene y el nivel de implicación con la empresa (Bosma, Peter, Siegrist & Marmot, 1998), no solo no se limita a incluir variables estructurales del ambiente de trabajo (como en el caso del modelo de Karasek), sino que a la vez integra variables personales (capacidad de afrontamiento, patrón motivacional caracterizado por un excesivo compromiso con el trabajo y una alta necesidad de aprobación).

El modelo indica que aparecen efectos nocivos para la salud ante un alto esfuerzo (demandas cualitativas y cuantitativas) y bajas recompensas (salario, reconocimiento, seguridad en el empleo, promoción profesional, etc.), particularmente en aquellas personas con escasa capacidad de hacer frente a estas exigencias (Escriba-Aguir, 2005).

3.4 Factores de riesgo psicosocial y su relación con el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT).

A lo largo de tres décadas, la literatura científica ha identificado diversas variables psicosociales que explican porcentajes significativos de varianza en el constructo del SQT o en alguna de sus dimensiones, agrupándose en modelos teóricos o empíricos, y su relevancia se ha vinculado a diversos colectivos ocupacionales. Donde existen acuerdos es en que el entorno laboral y las condiciones de trabajo son los únicos factores que intervienen en la etiología del síndrome, pero las fuentes de estrés laboral pueden afectar de manera diferente el desarrollo de los síntomas y del progreso del síndrome en función de variables de

personalidad, sociodemográficas individuales o de condiciones personales (Gil-Monte, 2007). Por lo anterior, y debido a los cambios sociales, políticos y económicos, el autor ofrece una taxonomía de condiciones que pueden considerarse fuentes de riesgos psicosociales asociados al síndrome que integra:

1. Antecedentes del entorno social y de la organización, destacando los cambios en las condiciones sociodemográficas, en la normatividad y la legislación, en la cultura de la población, en las condiciones tecnológica y en la concepción del trabajo.

2. Antecedentes del sistema físico y de la organización: a) variables estructurales como complejidad, formalización y centralización; b) configuración estructural de la organización como burocracia mecánica y profesionalizada; c) política organizacional y ausencia de apoyo institucional; d) normas burocráticas; e) subcontratación de servicios y actividades; f) características de la tarea como sobre carga laboral y g) tecnología de la organización.

3. Antecedentes del sistema social-interpersonal de la organización: a) disfunción de los roles laborales como conflicto de rol y ambigüedad de rol; b) incertidumbre en la relación con los usuarios e implicación del profesional con los problemas de los usuarios; c) ausencia de control de la tarea; d) ausencia de apoyo social en el trabajo; e) conflictos interpersonales; f) ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales y g) contagio por modelado del SQT.

4. Antecedentes del sistema personal de los miembros de la organización: a) baja autoeficacia; b) motivación para la ayuda; c) locus de control; d) afectividad negativa; e) estrategias de afrontamiento, entre otras.

En otros estudios, Gil-Monte y Peiró (1999) han considerado más particularmente variables como la competencia profesional percibida, el apoyo social de los compañeros y del supervisor, la ambigüedad de rol y la sobrecarga laboral percibida. De las variables sociodemográficas sobresalientes se encuentran el género, la edad, la antigüedad, aunque no en todos los estudios resultan consistentes. También se han identificado consecuencias como problemas de salud, tanto físicos como mentales, la insatisfacción laboral, la inclinación al ausentismo y la propensión al abandono del trabajo; todas ellas relacionadas con el agotamiento emocional.

Por lo que respecta a los factores sociolaborales, el conflicto de rol, la ambigüedad, la falta de apoyo social, la escasa o nula participación en los procesos de toma de decisiones, la falta de autonomía y las expectativas exageradas en cuanto al propio desempeño profesional, han demostrado estar relacionados con el riesgo de desarrollar síntomas de SQT (Botella, Longás & Gómez, 2007).

3.5 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo docente.

Desde los años 80 del siglo pasado, existen estudios que reconocen la docencia como una ocupación altamente estresante y reportan los impactos del estrés en los docentes y las consecuencias a su salud (Cole & Walker 1990; Esteve, 1998; Mearns & Caín, 2003; Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornes & Fernández, 2003).

El trabajo docente en el mundo y, sobre todo en Latinoamérica, a partir de la década de los 80 del siglo pasado, y como resultado de las políticas emanadas

desde los organismos financieros como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, la vida universitaria y las condiciones de trabajo de los maestros se han visto modificadas radicalmente (Arostegui & Martínez, 2008; Saforcada, Migliavacca & Jaimovich, 2008; Moreno, 2010; Pérez, 2004), con sus consecuentes efectos en la enseñanza y en la salud (Unda & Sandoval, 2009).

El planteamiento central fue mejorar la calidad en el contexto de una restricción del financiamiento hacia toda la educación y, en particular, a las instituciones de educación superior (IES) públicas de México, lo que desembocó en una serie de exigencias impulsadas a través de la introducción de programas de evaluación y estándares de desempeño para otorgar financiamientos extraordinarios. El objetivo fue establecer la eficiencia y eficacia dentro de las instituciones universitarias. Lo anterior permeó la relación entre los actores al promover la competitividad en el trabajo docente y modificar el ethos prevaleciente; los profesores se enfrentaron al conflicto entre la imagen idílica del catedrático humanista, político, filosófico, educativo, cultural, al docente competitivo, proactivo, productivo, con una visión más empresarial que aprende a moverse dentro de un mercado sumamente contraído y competitivo y logra obtener financiamiento a través de ingresos extraordinarios, para realizar sus tareas sustantivas, aprender a promover y vender sus productos, resultado de su trabajo en el mercado (Canales, 2001; Cordero, Galaz, Sevilla, Nishikawa & Gutiérrez, 2003; Díaz, 1996; Heras, 2005; Royero, 2002).

De acuerdo con Parra (2005) y Gómez y Carrascosa (2000), el proceso de trabajo docente es mucho más complejo que el mismo trabajo industrial, en tanto que los “objetos” que se transforman en esta acción son sujetos con los que se

establece una relación que sobrepasa el uso de un espacio que no es fijo e inmóvil. Y el profesor es el instrumento mismo del trabajo.

Parra (2005) considera que para analizar el proceso de trabajo docente se deben considerar, entre otros elementos:

a) El grado de creatividad que deben mostrar los docentes en la planeación y ejecución del trabajo; b) la complejidad de los medios de trabajo que implican medios materiales en constante cambio y la participación de individuos y colectivos involucrados en el proceso educativo; c) la complejidad de los productos del proceso de trabajo, en la que se identifican subproductos inmediatos y de mediano y largo plazo, como el cumplimiento, de los alumnos, de tareas cotidianas y la adquisición o desarrollo de destrezas, conocimientos o habilidades por parte de los mismos; d) los tiempos de trabajo en los que de alguna forma se puede establecer el trabajo mismo y las pausas, así como la regularidad con que se presenta la extensión de la jornada en los otros tiempos del docente al reducir los descansos o el tiempo libre y e) la ausencia de límites entre el centro de trabajo y el entorno social.

Esteve (1998) establece como los principales elementos de cambio en el sistema escolar algunos indicadores significativos, que son: expectativas de la sociedad y aumento de exigencias en los profesores; ruptura del consenso social sobre la educación; cambio de expectativas respecto al sistema educativo; modificación del apoyo de la sociedad al sistema educativo; descenso en la valoración social del profesor; aumento de las contradicciones en el ejercicio de la docencia; cambio en los contenidos curriculares; escasez de recursos materiales y

deficientes condiciones de trabajo; cambios en la relación profesor alumno y fragmentación del trabajo del profesor.

Los cambios en el trabajo de los docentes han significado la modificación sustancial de las condiciones de trabajo de los maestros. Sandoval y Unda (2005) proponen el concepto de “nuevas exigencias derivadas de las formas de organización del trabajo docente”, para referirse a este conjunto de rasgos distintivos del trabajo académico de los últimos años. Dichas exigencias se agregan a las actividades que tradicionalmente han desarrollado los académicos, sumándose actualmente al proceso de trabajo la búsqueda de la alta productividad, la competencia entre iguales, la diversificación sin sentido de las actividades, la disminución de la práctica docente propiamente dicha y la transformación forzada del maestro en investigador, en gestor de recursos y en perseguidor compulsivo de grados académicos. A todo esto habría que añadir como condición laboral específica, la depreciación salarial y la negociación individual que el académico tiene que realizar en términos de un mayor esfuerzo para compensar e incrementar sus ingresos por medio de los denominados programas de estímulos.

Barba, Billorou, Negrotto y Varela (2007) destacan algunos rasgos de las actuales condiciones del trabajo docente tales como: a) el incremento de los requerimientos profesionales, la ampliación y diversificación de tareas, b) la necesidad de trabajo en equipo como un requerimiento de la organización institucional (tanto para las instituciones educativas como para las organizaciones productivas), c) el impacto de la expansión del conocimiento en general y del

desarrollo y diversificación de los enfoques de enseñanza y d) la incorporación de nuevos temas de agenda tales como la diversidad cultural.

Por lo anterior, la actividad docente no se reduce a un hacer técnico y previsible, sino que requiere la resolución de situaciones variadas, caracterizadas por la incertidumbre en las cuales el docente necesita elaborar una respuesta adecuada a la situación.

Los profesores de universidad son un colectivo laboral muy especial, con un tipo de tarea que es académica, de investigación y de gestión, en porcentajes que pueden ser muy diversos. Probablemente, el ejercicio profesional de la docencia universitaria presenta caracteres muy específicos, pues aunque, como otras profesiones, tiene un componente productivo muy controlado, consistente en la carga docente principalmente, acusa también una amplitud de autoorganización de tareas que probablemente no tienen otras profesiones, a pesar de que la demanda y carga laboral pueda ser muy variable y dependa, en parte, de la propia motivación intrínseca. Pero también en ellos, la sobrecarga, la ausencia de recursos y el conflicto pueden crear un contexto laboral negativo. Cuando la situación negativa que experimentan se prolonga sin esperanza de solución, se afecta la capacidad de ejecución del trabajo, los sentimientos del profesor se vuelven negativos y posibilita que se desarrolle una actitud de distanciamiento y que se pierda la implicación con los alumnos y la docencia (Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya & Huertas, 2005).

Hasta hace algunos años el trabajo docente se consideraba una profesión que se ejercía por vocación, y no propiamente un trabajo; era un servicio a la sociedad, reconocido, respetable y sin ningún riesgo para quien lo desempeña.

Actualmente la docencia es considerada una profesión que puede producir alteraciones y daños a la salud, tanto física como mentalmente a las personas que la ejercen.

Este carácter patógeno se agudiza a través de las nuevas condiciones y exigencias que el trabajo académico tiene en la actualidad (más productividad, nuevos perfiles docentes, cambios curriculares e innovaciones tecnológicas).

De acuerdo con la OIT las nuevas políticas y actividades educativas plantean diversos problemas como los que tiene que ver con los riesgos y su prevención, ya que, como afirma dicha organización, “la gama de riesgos puede ser extremadamente amplia, dependiendo de las dimensiones y el carácter de la institución, el tipo de programas académicos ofrecidos y la naturaleza de las actividades de investigación” (Magor, 1998: 94.11).

Los cambios en la profesión docente resultan en riesgos y daños a su salud mental y física; además del estrés, trastornos emergentes como el SQT, el presentismo, la adicción al trabajo y formas de relación que propician el llamado acoso laboral (*mobbing*), la violencia y el malestar docente, con sus consecuentes impactos a la salud como depresión, ansiedad, enfermedades psicosomáticas, alteraciones frecuentes de corte cardiovascular, enfermedades musculoesqueléticas, gástricas y respiratorias (Restrepo, Colorado & Arana, 2006).

Algunos de estos daños están documentados con más profundidad por diversos investigadores (Cuevas, 2001; Gómez & Carrascosa 2000; Gutiérrez & Contreras, 2006; Esteve, 1994; Moriana & Herruzco, 2004; Pando, Aranda Aldrete, Flores & Pozos, 2006; Rodríguez, Oramas & Rodríguez, 2007; Travers & Cooper, 1997; Salanova, Llorens & García-Renedo, 2003).

Manassero *et al* (2003) señalan que al enumerar algunos indicadores determinantes, de lo que varios autores denominan el malestar docente, identifican lo siguiente:

La escasez de recursos en la enseñanza, la inflexibilidad de la organización, la multiplicidad de papeles del profesor, la violencia en la escuela, las nuevas exigencias sociales, la imagen idealizada del profesor, la falta de apoyo social, la dificultad de adaptarse a las innovaciones y el ausentismo por enfermedad.

Carmés (2003) considera que las filosofías empresariales y neoliberales afectaron el trabajo docente universitario, la competitividad con demandas de más y mejores servicios a la institución educativa, con nuevas filosofías de gestión que desdibujan la labor y el rol de los docentes/investigadores que empeoran sus condiciones laborales, su calidad de vida laboral y todo ello por el mismo salario y a un menor reconocimiento social y, según la autora, son las repercusiones en la salud física y psíquica. Este impacto negativo en el profesorado y personal de investigación de la universidad pública se manifiesta en la elevada presencia del SQT entre dicho personal. Considera también al respecto que hay una creciente proletarización y empeoramiento de su calidad de vida laboral.

Carmés (2003) y Pando, Aranda, Aldrete, Flores y Pozos (2006) señalan que se ha intensificado la sobrecarga crónica de trabajo y que este tipo de racionalidad erosiona las condiciones laborales de los trabajadores de la enseñanza al destruir la sociabilidad del profesorado, al complicar su interacción y trabajo, lo que dificulta encuentros y reuniones y, por tanto, su organización,

coordinación y cooperación reduce la calidad del trabajo docente al “cuánto”, “al qué”, “al cómo” y “en qué condiciones” se realiza el trabajo.

De todo esto trata, según Carmés (2003), la situación del agotamiento laboral considerándolo como el SQT en los profesores, manifestado en agotamiento físico, emocional, actitudinal, disminución significativa de la satisfacción y la ejecución laboral, al tener que soportar un elevado nivel de estrés como consecuencia de las demandas de trabajo, con presión temporal, relaciones inadecuadas, masificación de las aulas, falta de recursos, aislamiento, sentimientos de violencia, desempeño de un rol más ambiguo, oportunidades de promoción limitadas, falta de apoyo social y frustración de expectativas, que ocasiona malestar emocional y físico. Todo lo anterior lleva a un incremento de la rotación laboral, absentismo, enajenación, retraimiento, aumento de conflictos inter e interindividuales y reduce el rendimiento profesional.

Rodríguez, Oramas y Rodríguez (2007) señalan que existen diversas metodologías de abordaje de los principales estresores a los que se enfrenta el docente, pero proponen agruparlos en tres grandes áreas: a) factores intrínsecos de la enseñanza; por ejemplo, la sobrecarga de funciones y la disciplina dentro del salón de clases; b) factores cognoscitivos que afectan la vulnerabilidad individual entre los que se destaca la eficiencia personal y las atribuciones relacionadas con el deber ser como ser un buen profesor, y c) los factores sistémicos que operan en el nivel institucional y político concerniente al clima organizacional y ayuda social entre los colegas.

A principios del nuevo siglo, en nuestro país ha sido más común entre los investigadores realizar estudios del impacto del estrés en los trabajadores, pero

particularmente el llamado SQT ha tenido un gran auge, por lo que dichos estudios han proliferado en diferentes poblaciones, inicialmente en profesiones que prestan servicio y se ha extendido a otras poblaciones de trabajadores industriales, incluyendo actualmente a poblaciones diversas como estudiantes, amas de casa y hasta niños y adolescentes (Garcés, 1995; González, Landero & Moral 2005; Martínez & Márques, 2005).

CAPÍTULO 4. Trastornos de depresión y ansiedad en el trabajo

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2015), los padecimientos de salud mental en los trabajadores tienen un alto costo para los empleadores y para la economía en general, además del dolor y angustia que provoca padecerlos de manera individual.

Las personas que padecen algún tipo de trastorno mental sufren también económicamente, debido a que tienen menos probabilidades de conseguir un empleo, sufren mayor desocupación y un alto riesgo de pobreza.

Asimismo los empleadores presentan pérdidas significativas en productividad y trabajo, altas tasas de ausencia laboral por enfermedad y la economía asume costos en términos de la seguridad social y salud.

Padecer algún tipo de afectación de la salud mental leve o moderado tiene consecuencias importantes que afectan en cualquier momento, dado que la quinta parte de la población en edad laboral y una de cada dos personas manifestará un episodio a lo largo de su vida (OCDE, 2015).

Recientemente los diseñadores de políticas y la sociedad en general han comenzado a darse cuenta de la magnitud de los retos económicos, sociales y de empleo que los padecimientos mentales implican.

Entre nueve países, la OCDE obtuvo evidencia disponible de los vínculos entre la salud mental y el trabajo, por lo que concluye que se necesita una transformación de política respecto al tipo de intervención que se necesita de que y cuándo debería llevarse a cabo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que existen en el mundo 121 millones de personas que sufren depresión. La incidencia es dos veces mayor en mujeres, pero afecta también a jóvenes y trabajadores (OMS, 2001).

La OIT menciona que uno de cada diez trabajadores padece depresión, ansiedad, estrés o cansancio, que provoca desempleo y necesidad de atención médica especializada. Y en México, según datos del 2002, la prevalencia nacional fue de 4.5% (Velázquez, González & Contreras, 2010).

En México, los trastornos neuropsiquiátricos ocupan el quinto lugar como carga de enfermedad, lo que provoca muerte prematura y días vividos con discapacidad, cuatro de las diez enfermedades son neuropsiquiátricas, (esquizofrenia, depresión, trastorno obsesivo-compulsivo y alcoholismo). Según estimaciones, para el 2020 la depresión será la segunda causa de años de vida saludable perdidos a escala mundial (Palma, 2010).

En 2012, la OCDE también señaló que uno de cada cinco trabajadores sufre depresión o ansiedad, lo cual provoca que la productividad y bienestar en el trabajo se afecte. Señala que tres de cuatro trabajadores que reportan un trastorno mental reducen su productividad laboral en comparación con uno de cada cuatro que no tiene ese problema. El estudio señala que las ausencias laborales son mayores en empleados con enfermedades mentales. Entre 30 y 50% de las reclamaciones por discapacidad, en los países de la OCDE se atribuyen a la mala salud mental.

Este organismo apunta que la mayoría de personas con un trastorno tienen tasas de empleo entre 55 a 70% inferior que las personas sin trastorno.

También estas personas con trastorno tienen más probabilidades de estar desempleadas lo que representa una mayor pérdida individual, familiar y social.

La OCDE considera que el aumento de la inseguridad laboral y la presión en los lugares de trabajo aumentan los problemas de salud mental. Los trabajadores expuestos a estrés laboral o tensión laboral se han incrementado en todos los países miembros de la OCDE.

La sugerencia del organismo es realizar programas para la reducción, manejo y vigilancia del estrés y asesorar a los empleadores para implementar programas que reduzcan los conflictos laborales y evitar despidos innecesarios causados por problemas de salud mental.

4.1 Definición y factores de riesgo de la depresión

De acuerdo con el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su cuarta versión (DSM-V, 2013), los desórdenes o trastornos depresivos se caracterizan por la presencia de estados de ánimo manifestados con tristeza, sentimientos de vacío irritabilidad, apatía, falta de disfrute, desesperanza, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan de manera significativa la capacidad para funcionar del individuo que los padece, presenta malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida. Las diferencias en las afectaciones y daños tienen que ver con la duración, cronología y presunta etiología del trastorno.

El diagnóstico para el trastorno depresivo se realiza con base en la indagación de si se trata de un solo episodio o es recurrente. También es necesario observar la gravedad actual, la presencia de características psicóticas y

el estado de remisión. El nivel de gravedad y la presencia de características psicóticas solo se visualizarán para observar si se cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor.

La prevalencia e incidencia de los trastornos depresivos es mayor en mujeres que en hombres, comenzando en la adolescencia y manteniéndose en la edad adulta. Además, aunque la depresión es una importante causa de discapacidad tanto en hombres como en mujeres, se ha estimado que la carga de la depresión de una y media a tres veces más en mujeres que en los hombres. También se asocia a otras formas de psicopatología, especialmente con los trastornos de ansiedad (Retamal, 1999).

4.1.1 Factores de riesgo

Los trastornos de ansiedad son, en general, factores de riesgo para el desarrollo del primer episodio de depresión mayor, y también la distimia se ha visto como un importante predictor del desarrollo posterior de un cuadro depresivo mayor. Se ha descrito una asociación entre migraña y depresión, de manera que los pacientes con depresión presentaban mayor riesgo de sufrir migraña y a su vez, los que presentaban migraña (no otro tipo de cefalea) tenían mayor riesgo de depresión mayor. La afectividad negativa o neuroticismo, junto con niveles altos de estrés, son otros aspectos relacionados fuertemente con la presencia de depresión (González-Celis, 2009).

Las condiciones ambientales, que pueden influir en el cuadro depresivo son experiencias infantiles adversas o una multiplicidad de experiencias adversas a lo

largo de la vida. Existe una relación estrecha entre situaciones estresantes de la vida y episodios depresivos mayores.

Las influencias genéticas y fisiológicas se manifiestan principalmente en los primogénitos de parejas con antecedentes de desórdenes depresivos tiene de dos a cuatro veces mayor riesgo. Los riesgos pueden ser más altos cuando se presenta un cuadro de manera temprana y se da de manera recurrente en diferentes etapas de la vida. La influencia del factor hereditario puede ser hasta del 40%.

El sufrir otro trastorno del estado de ánimo aumenta el riesgo de sufrir depresión.

El tipo de trastorno depresivo que corresponde a las manifestaciones patológicas desencadenadas por la situación de estrés y de SQT, no tienen en su etiología causas de tipo biológico y genético, sino un carácter reactivo y es considerada como una manifestación de depresión leve (Del Pozo, 2000).

Esta depresión se considera endógena, ligada a desencadenantes externos, que pueden iniciarse con desencadenantes ambientales como duelo, separación, pérdida, fracaso, sobrecarga laboral, entre otros; sus síntomas suelen ser menos intensos y oscilantes, según las circunstancias.

4.2 Definición y factores de riesgo de la Ansiedad.

El Manual del DSM-V (2013) define los desórdenes de ansiedad como trastornos que se caracterizan por miedo excesivo y trastornos conductuales relacionados.

El miedo se presenta como una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o percibida, a diferencia de la ansiedad que es la anticipación de una amenaza futura. La ansiedad está asociada a tensión muscular, vigilancia y preparación para un peligro futuro. Los ataques de pánico son una parte muy importante de los trastornos de ansiedad, manifestados como un tipo particular de respuesta al miedo; se pueden considerar como otro tipo de trastorno mental diferente a la ansiedad generalizada.

El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por una excesiva preocupación sobre acontecimientos o actividades. La intensidad, duración o frecuencia de tal preocupación está fuera de toda proporción. A la persona que sufre de ansiedad le resulta difícil controlar esa preocupación y este estado la lleva a interferir en sus actividades o tareas cotidianas.

Los adultos con este trastorno se preocupan todos los días de circunstancias de vida cotidiana; p. ej., responsabilidades del trabajo, finanzas, salud individual y de los miembros de la familia, la crianza de sus hijos, hacer las tareas domésticas o llegar tarde a citas.

La prevalencia en los adultos en un periodo de 12 meses es de 2.9% en la población de Estados Unidos, mientras que en otros países de 3.6%. Las mujeres tienen un 50% más de probabilidades de sufrir ansiedad que los hombres.

Un análisis de la Organización Europea para la Salud en el Trabajo menciona que en Norteamérica (Estados Unidos, Canadá y México), los trabajadores presentan dolores de cabeza (13%), un 17% dolores musculares (30%), dolor de espalda 20% fatiga y 28%, componentes de ansiedad.

Definitivamente, la ansiedad y sus efectos traen consigo un desgaste emocional y comportamental demasiado serio y complicado. Este organismo considera, para mejorar la salud mental, cambios en el ámbito laboral, para que esta actitud de mejoría se refleje en otros ámbitos, como la familia y sociedad (Virues, 2005).

La experiencia de ansiedad es la más común y universal de las emociones, es una reacción emocional ante la percepción de un peligro o amenaza, que se manifiesta mediante un conjunto de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal y motor. La diferencia de esta experiencia, y de un trastorno de ansiedad, se encuentra en la severidad y frecuencia de los síntomas.

La manifestación principal de un trastorno de ansiedad está marcada por un miedo intenso, irreal y debilitante.

La ansiedad también puede definirse como una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo. Es una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza.

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal. Esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la ansiedad sea nociva porque es excesiva y frecuente. Es por esto que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en

la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Estos factores son expresados en diferentes ámbitos como el familiar, social o bien el laboral.

Es importante entender que la ansiedad es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Así, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Pero cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando malestar significativo con síntomas que afectan, tanto al plano físico como al psicológico y conductual.

Los principales síntomas físicos son la sudoración, sequedad de la boca, mareo, inestabilidad, temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias, palpitaciones, taquicardias, dolor precordial, disnea, náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia, micción frecuente y problemas de la esfera sexual.

Además, presenta síntomas psicológicos y conductuales como preocupación, aprehensión, agobio, miedo a perder el control, a volverse loco o a morir inminentemente, dificultad en la concentración, pérdida de la memoria, irritabilidad, inquietud, desasosiego, conductas de evitación, inhibición o bloqueo psicomotor, obsesiones o compulsiones.

4.2.1 Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo ambientales se ha encontrado la influencia de determinados estresores, una mayor hipersensibilidad y una respuesta aprendida. Como factores psicosociales de riesgo se encuentran las situaciones de estrés, el ambiente familiar, en el ambiente laboral, como las experiencias amenazadoras de vida.

La sintomatología ansiosa tiene una prevalencia a lo largo de la vida de 10% a 20% y forma parte de los tres grupos diagnósticos de mayor ocurrencia en la población.

4.3 Instrumentos de medición validados para población mexicana

4.3.1 Validación del Inventario de Depresión de Beck (BID)

El inventario más utilizado a nivel mundial, para evaluar síntomas depresivos, ha sido el BID (por sus siglas en; inglés). Existen diversos estudios que reportan las propiedades psicométricas del inventario en diferentes poblaciones; por ejemplo, en España, Sanz, Perdígón y Vázquez (2003) realizan una validación en población general; Sanz, García-Vera, Espinoza, Fortún y Vázquez en el 2005, con pacientes con trastornos psicológicos, o el de Melipillán, Cova, Rincón y Valdivia en el 2009, con adolescentes.

En México se han realizado diversas validaciones, una de ellas es la realizada por González-Celis (2009), con una población de 203 ancianos. Otra se llevó a cabo por Moral en el 2013, con un formato simplificado del IDB-2 con 424 participantes de la ciudad de Monterrey. Otra más por Beltrán Freyre y Hernández

(2012), con una población de 385 adolescentes de comunidad general y de pacientes psiquiátricos externos con y sin trastorno depresivo, los diversos resultados reportan estructuras factoriales de dos a tres factores con índices de ajuste aceptable y niveles de confiabilidad entre el .65 al .90, en el análisis factorial confirmatorio en general se ratifica el modelo.

Particularmente el estudio en México, llevado a cabo por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela (1998), realiza la estandarización del BDI. Los autores parten de señalar que el BDI es una de las escalas más utilizadas a nivel mundial, para medir síntomas de depresión en muestras clínicas y no clínicas.

En su trabajo reportan tres estudios psicométricos que tuvieron como objetivo traducir, adaptar y estandarizar el BID, para obtener datos de confiabilidad, validez de constructo, validez concurrente, así como Tablas normativas para residentes en la ciudad de México (Jurado, *et al.*, 1999). El primer estudio lo realizaron con 81 personas; en el segundo participaron 1508 personas con edades entre 15 y 65 años.

En la primera fase se realizó la traducción y se sometió a jueceo experto, para después aplicarlo a un estudio piloto. Los resultados muestran un alfa de Cronbach de 0.78 y una capacidad de discriminación en la prueba t de student, en todos los reactivos a excepción del 12.

En la segunda fase la muestra (1508) se dividió previamente en población general y de estudiantes. Obteniendo un alfa de 0.87 y todos los reactivos tuvieron capacidad discriminativa.

El análisis factorial arrojó tres factores y se obtuvo validez concurrente con la escala de Zung y con pacientes diagnosticados con depresión, obteniendo una correlación de $r=0.70$ y con el Zung de $r=0.65$ con un $p<.001$, consiguiendo la validez de constructo y discriminante.

Por lo señalado, en este trabajo se tomó la versión del BID, presentada por Jurado *et al.* (1999), para evaluar a la población de maestros.

4.3.2 Validación en población mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Se ha realizado una gran cantidad de validaciones del BAI (por sus siglas en inglés) en diversas poblaciones. En México, una de las más utilizadas es la realizada por Robles, Varela, Jurado y Páez en el 2001, que parten de considerar que los instrumentos que evalúan ansiedad se pueden clasificar en dos grandes grupos: los que evalúan sintomatología ansiosa y las escalas para diagnóstico de trastornos de ansiedad. Las primeras permiten el tamizaje de síntomas de ansiedad en población general y clínica a un menor costo y tiempo.

El segundo grupo se utiliza para evaluar la severidad de diferentes síntomas de ansiedad. Consideran que el BAI es una de las escalas de autoaplicación más utilizada para evaluar sintomatología ansiosa. Esta escala se desarrolló por Beck en 1988 para evaluar la severidad de los síntomas de ansiedad.

Este inventario consta de 21 reactivos, cada uno de los cuales se califica a partir de cuatro puntos donde 0 significa poco o nada y 3 severamente del síntoma.

A nivel mundial la escala del Beck es de las más utilizadas, ya que resultan las medidas con mayor validez convergente y divergente junto con el MMPI, la escala de Zung y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo IDARE.

La escala del Beck arroja en su análisis factorial cuatro factores con adecuada consistencia interna y niveles satisfactorios de validez convergente y divergente consistencia interna y niveles denominados subjetivo, neurofisiológico, autonómico y pánico. Estos factores pueden obedecer a dos grandes dimensiones denominadas síntomas subjetivos y síntomas somáticos, mostrando en diversos estudios (Robles, *et al.* 2001).

En el estudio se obtuvo un alfa de 0.84 y mostró los cuatro factores principales con cargas factoriales que van de .35 a .65, y el segundo estudio se realizó con una muestra de 100 sujetos entre los 15 y los 80 años, con resultados adecuados de confiabilidad y arrojó también cuatro factores, y el tercer estudio para evaluar la confiabilidad test retest y la validez convergente se realizó con 188 sujetos voluntarios. La confiabilidad en esta prueba fue de 9.9 ± 3 , y en la segunda aplicación de $8,9 \pm 8.0$ con un resultado aceptable ($r=.75$). La validez convergente con el IDARE-Estado fue de 39.6 ± 11.1 y en la de rasgo 37.6 ± 8.9 puntos. Los índices de correlación fueron positivos con IDARE estado de .60 y rasgo .59.

El cuarto estudio comparó puntuaciones medias del BAI entre una muestra de pacientes con trastornos de ansiedad diagnosticados. Aquí los resultados muestran puntuaciones significativamente más altas que en los sujetos sanos (36 ± 12.6 ($n=132$) vs $9.7 \pm 7 \pm 0$ ($n=60$), $gl. 190$, $t-19.1$, $p < .005$), por lo que concluyen la validez y la confiabilidad del instrumento en población general en México.

Este estudio fue la base para la evaluación de ansiedad en nuestro trabajo.

4.4 Depresión y Ansiedad en trabajadores

Existen pocos estudios en los que se evalúe la presencia de depresión en trabajadores. Díaz, Ramírez y Tejada en 2004 realizan un estudio con 153 trabajadores metalúrgicos ferroviarios y operadores de grúas puente de una empresa minero metalúrgica de cobre, que fueron evaluados con la escala del Hamilton, en los que se muestra 25 casos con síntomas de depresión, y después de revisión del médico psiquiatra 13 casos se confirman. Se encontró una prevalencia de depresión de 8.49%, que se encuentran asociados a sentimientos de pérdida, disfunción familiar severa, condiciones de trabajo inadecuadas y desempeño laboral. Con una razón de probabilidad de 59.3; 11.4; 10.0 y 11.2, respectivamente.

El estudio muestra que no hubo relación significativa con variables como edad, estado civil, nivel de instrucción, consumo de alcohol y tabaco, antecedentes personales o familiares de trastorno psiquiátrico y dolencia orgánica, constituyendo en esta población como factores de riesgo los señalados como significativos.

Otro estudio realizado en 2003 por Duque, en una Institución de educación superior, evaluó factores de riesgo psicosociales asociados a la ansiedad y la depresión en 74 trabajadores administrativos y académicos. Los resultados muestran una relación entre la carga mental y la ansiedad. En el 10.7% de la población se encontró algún nivel de depresión o de riesgo de padecerla y el 20.3% manifestó algún tipo de ansiedad. Para evaluar jn éstos síntomas se utilizó la escala del Zung.

Los trabajadores que presentan depresión oscilan entre los 34 a 60 años de edad.

Lizarte, Montero, Peral y Postigo (2012) presentan un estudio en 140 profesionales de enfermería, cuyo objetivo fue establecer la relación entre turno rotatorio y salud psicológica autopercibida. Para evaluar ansiedad utilizan el BAI con una alfa de 0.95. Los resultados muestran que no hay evidencia de esta relación con turno rotatorio, sino solo con turno fijo ($r=.35$, $p<.001$) se muestra que la ansiedad está relacionada con un número mayor de años en la profesión.

En otro estudio con 150 trabajadores del área de los servicios (enfermeras, secretarias y trabajadores sociales) del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (Velázquez, González & Contreras, 2010), en el que se aplicó el BDI y el Maslach Burnout Inventory. los resultados muestran que el 90% no presenta sintomatología depresiva, un 9% leve y un 1% moderada. Los enfermeros y trabajadoras sociales presentaron mayor sintomatología depresiva.

Díaz, Valdés, Quevedo, Torres, Font y Guide (2007) presentan un estudio en 151 trabajadores que laboran en condiciones complejas (militares), en las que registraron sintomatología depresiva en edades de 21 a 42 años, mayoritariamente en hombres con cargos directivos y de mayor antigüedad laboral. Para sufrir esta sintomatología incidieron con mayor frecuencia conflictos laborales, tiempo de trabajo en el centro.

Caballero, Hederich y Palacio (2010) mencionan que existen evidencias para delimitar conceptualmente el SQT con los síntomas de depresión y ansiedad, ya que diversos estudios muestran correlaciones entre estas variables, como el de Neveu (2006), realizado con guardias que propone una prueba simultánea de tres

modelos de burnout, y en los resultados considera que la realización personal es el menos relacionado con el agotamiento de los recursos, mientras que el cansancio emocional es el que se relaciona más con ausentismo y depresión. También la relación entre la presencia del SQT, consumo de alcohol y la depresión, además de la morbilidad existente entre el padecer SQT con niveles de depresión clínica significativamente similares a pacientes psiquiátricos, ya que la tensión lleva SQT a la depresión y al uso de sustancias (Caballero, Hederich & Palacio, J., 2010).

4.5 Depresión y ansiedad en docentes

Como se mencionó en capítulos anteriores, las formas en las que se desarrolla actualmente el trabajo docente, es caldo de cultivo para que se incrementen las alteraciones mentales; particularmente se ha elevado el estrés, la ansiedad y la depresión (Martínez-Otero, 2003).

Algunas fuentes identificadas para el desarrollo de los trastornos señaladas en el trabajo de los profesores, es la indisciplina de los alumnos. Por falta de habilidades sociales del propio docente, los desacuerdos entre los grupos, la falta de comunicación, la pérdida de autoridad, la incomprensión y la sobrecarga de tareas, son algunas de las condiciones que generan frustración, insatisfacción, falta de entendimiento con otros miembros de la comunidad escolar, que desencadenan, fatiga, descenso de la concentración, bajo rendimiento, ansiedad, insomnio, trastornos digestivos, y puede en ocasiones llevarlo a sufrir SQT.

La depresión, según Del Pozo (2000), se considera cada vez más una enfermedad profesional, particularmente en los docentes, ya que hay una relación con el fenómeno llamado malestar docente.

Señala que existe un sin número de transformaciones exigencias y demandas del trabajo docente con constantes situaciones que provocan inseguridad, incertidumbre, frustración, falta de tiempo para realizar las tareas, complejización en la organización del trabajo y nuevas responsabilidades, educativas, sociales, administrativas y burocráticas, que recaen sobre el profesor y que afecta a los profesionales de la educación. Todo lo anterior caracteriza al malestar docente.

Señala que el malestar docente trae como consecuencia el ausentismo y en ocasiones, el abandono de la profesión. Y algunas bajas se han relacionado con los ciclos de estrés. El agotamiento docente repercute en la salud física y mental del profesor. Los primeros síntomas aparecen como sentimientos de desconcierto e insatisfacción, que surgen por factores relacionados con el entorno laboral, genera fuertes sentimientos de depreciación del yo autoculpabilización. Como consecuencia, se deteriora significativamente el autoconcepto, lo que provoca un déficit de autoestima, que a su vez fomenta con relativa facilidad la aparición de estados patológicos manifestados en un cuadro depresivo.

Las enfermedades profesionales del docente, de corte mental, son las de mayor duración y particularmente, la depresión con relativa frecuencia se manifiesta en los docentes, ya que se ve expuesto en su trabajo a una manifestación prolongada del estrés (Del Pozo, 2000).

También señala que en los docentes puede existir una relación entre el SQT y la aparición de una sintomatología depresiva, pues el mismo SQT en su evaluación señala algunos síntomas característicos de la depresión, o considerar a la depresión como un síntoma del SQT. Del Pozo (2000) apunta que con docentes existen evidencias para probar la relación entre estrés, SQT, depresión y baja autoestima, También la existencia de una estrecha relación entre SQT, síntomas depresivos relacionados con sintomatología ansiosa y alteraciones del sueño.

Otras relaciones que se han encontrado con depresión y otros trastornos mentales, son con condiciones laborales propias del docente, como la rutina de trabajo, los cargos de responsabilidad, la burocracia, el tiempo que se emplea en reuniones, la tutoría y la participación en órganos colegiados.

Las principales afectaciones del docente que sufre trastornos depresivos se manifiestan en su vida personal, profesional y social. La principal sintomatología que se manifiesta en los docentes se resume, según Del Pozo (2000) en cuatro clases de síntomas:

- a) Afectivos: caracterizados por tristeza e irritabilidad.
- b) Cognitivos: expectativas negativas, autocrítica.
- c) Cambios fisiológicos: disminución del sueño, del apetito y del interés sexual.
- d) Cambios en el comportamiento: aislamiento social.

Otro estudio, es el realizado por Linares y Gutiérrez con 205 profesores de escuelas privadas en el 2012, donde utiliza el BAI, para ver el efecto modulador en la aparición de síntomas físicos y en el nivel de satisfacción debido al estrés y la

ansiedad. En el modelo, el apoyo social y el estrés social se incluyeron como predictores de una mejor satisfacción. Los resultados muestran que la sintomatología física, la ansiedad y el estrés entran en el modelo como predictores válidos. Los resultados de la correlación indican que la ansiedad tuvo mayor influencia que el estrés, lo que muestra que, a pesar de los amortiguadores que son los apoyos la asociación directa de estrés con ansiedad, amplifica las reacciones negativas en forma contundente.

En una investigación realizada por Rivero y Cruz en 2008, para determinar la relación entre trastornos psíquicos y psicosomáticos con las condiciones de trabajo de 203 docentes mexicanos de escuela pública y 105 docentes de escuelas privadas, los resultados mostraron que en la escuela privada las exigencias derivadas del trabajo como supervisión estricta, horarios extensos, tareas repetitivas y la falta de infraestructura en las públicas, se asocian con ansiedad, depresión, trastornos del sueño y cefalea tensional.

En cuanto a trastornos psicosomáticos y trastornos psíquicos como la depresión cefalea tensional, dermatitis y fatiga psicológica, son mayores en profesores de escuela privada en comparación con la pública.

Otro estudio con docentes, en el que se evalúa la prevalencia de ansiedad y depresión en 359 docentes es el que realizan Castillo, Fernández y López en 2104, a través de la escala de ansiedad y depresión del Goldberg. Tuvo como resultados que el 16.4% de docentes presentan ansiedad, un 15% depresión y 9.2% ambas problemáticas de manera simultánea, y la prevalencia fue más alta en mujeres; se encontraron diferencias significativas en cuanto al centro de

trabajo, ya que la mayor incidencia fue en los centros públicos rurales, seguidos por infantil y primaria y después secundaria.

4.6 Ansiedad y depresión y su relación con el SQT en docentes

Los estudios del SQT realizados desde los años 90 reportan consecuencias físicas y emocionales asociadas al SQT. Cordes y Dougherty (1997), en una revisión de esas fechas, consideran que diversas investigaciones reportan una relación entre sufrir problemas físicos y mentales con el SQT y sus dimensiones, caracterizando baja autoestima, depresión, irritabilidad, impotencia, ansiedad y físicamente acompañados de fatiga, insomnio, dolor de cabeza y disturbios estomacales.

En un estudio con 115 maestros de educación básica, realizado por Moreno, González y Garrosa en 1999, encontró que la variable supervisión en el trabajo correlaciona de forma muy elevada con estrés de rol y con el burnout, más particularmente con la dimensión de agotamiento emocional y con la sintomatología de salud, particularmente con sintomatología psicológica del individuo ($r=0.68$). En este estudio el agotamiento emocional es un elemento altamente predictivo de la salud en general y con escasa asociación de la misma con despersonalización y baja realización personal.

En un estudio con 390 docentes de enseñanza básica de Lleida, de centros públicos y privados, que tenía como objetivo ver la relación entre el SQT y la salud mental. Los resultados muestran en las mujeres docentes niveles más altos de depresión y de problemas de salud. En cuanto a las dimensiones del SQT los hombres presentan niveles mayores de desgaste psíquico (5.5 vs 4.18 $p<.005$). El

cansancio emocional registra niveles de correlación significativa con el índice de psicopatología, tanto en hombres como en mujeres ($r= 0.44$ $p> .001$); despersonalización y la realización personal (Aluja, 1997).

Moriana y Herruzo (2004) señalan diversas investigaciones que documentan las consecuencias a la salud física y mental de profesores como resultado de sufrir SQT. Lo primero es que los resultados no son homogéneos y en ocasiones son contradictorios; refiere una serie de sintomatología como incapacidad para desconectarse del trabajo, problemas de sueño, cansancio, más susceptibilidad de sufrir dolores de espalda, trastornos gastrointestinales, dolores de cuello, de cabeza, enfermedades coronarias, sudor frío, náuseas, taquicardia, aumento de enfermedades virales y respiratorias, abuso de café y alcohol, tabaco y otras drogas y encuentran relación entre despersonalización e incremento de trastornos psicofisiológicos y sobre todo, problemas de salud mental. Particularmente, la insatisfacción con el rol laboral y la presión del trabajo correlaciona con sintomatología de tipo somático, depresiva, ansiosa e insomnio.

Calvete y Villa en 2000 presentan correlaciones significativas entre cansancio emocional y síntomas de depresión, somatización, ansiedad, dificultades cognitivas y sensibilidad interpersonal.

También se documenta que el SQT provoca en los docentes sentimientos de inferioridad, baja realización, aislamiento, actitudes negativas hacia uno mismo y los demás y en casos más extremos, intentos de suicidio, cuadros depresivos graves, ansiedad generalizada, fobia social, entre otros trastornos (Moriana y Herruzo, 2004).

En otro estudio, en el que se relacionan medio laboral y SQT, se consideran a los predictores más importantes en los docentes para padecer el síndrome son la sobrecarga laboral, relación con los estudiantes, manifestado en síntomas como fatiga, debilidad, falta de energía o depresión, nerviosismo o ansiedad, palpitaciones, dificultades para dormir, falta de aire, mareos e irritabilidad (Oramas, Almirall & Fernández, 2007).

Capítulo 5. Construcción de modelos integrales para explicar el SQT en población de maestros

Los esfuerzos por el abordaje integral han sido diversos, como los estudios de Dorman (2003); Fernández-Castro (1999); Gil-Monte & Peiró (1997); Gil-Monte *et al.* (1998); Grau, Llorens, Burriel, Salanova & Agut (2004); Lee & Ashforth (1996); Rueda *et al.* (2003); Salanova, Cifre *et al.* (2005); y Salanova, Martínez *et al.* (2005), entre otros; sin embargo, la mayoría de estas contribuciones no han hecho referencia a población de docentes universitarios.

Navarro, Mas y Jiménez (2010) consideran que la mayoría de estudios previos tienen un carácter descriptivo y se centran en la incidencia del síndrome. No obstante, desde su punto de vista, son escasos los estudios que evalúan la influencia de las variables moderadoras de carácter personal (estrategias de enfrentamiento, locus de control percibido, eficacia, optimismo, sentimientos de competencia, etcétera), que pueden facilitar o impedir la experiencia de estrés y de SQT. Por lo anterior, desarrollaron un estudio más profundo de las variables personales como mediadoras del SQT y del estrés, a través de un modelo estructural que tenía como objetivo evaluar el efecto mediador de la competencia personal percibida sobre la manifestación del síndrome de SQT y las reacciones al estrés en los docentes universitarios.

El modelo propuesto por los autores consideró que la competencia personal percibida ejerce un papel mediador sobre la relación entre las condiciones de trabajo estresantes, la aparición del SQT y los síntomas de estrés. Predijo que la

sobrecarga laboral fue el antecedente más importante de cansancio emocional, mientras que la ambigüedad de rol afectó negativamente la realización personal.

En cuanto al inicio del SQT, la dimensión de cansancio emocional afectó directamente la dimensión de despersonalización y la realización personal afectó a la despersonalización negativamente.

Otro estudio realizado en la Universidad de Sevilla, como parte de una investigación más amplia, dirigido por Avargues (2006) en los Estados Unidos, incluyó una muestra de catedráticos, docentes e investigadores y otra muestra de personal al servicio del Gobierno. La muestra fue aleatoria e incluyó departamentos, escuelas y edificios diversos. Los resultados encontraron correlaciones positivas entre la realización personal con la competencia personal percibida y negativamente con el cansancio emocional y despersonalización, y con los síntomas de estrés. También una correlación negativa entre el estrés causado por las condiciones de trabajo y la variable competencia personal. De acuerdo con la estrategia usada, el modelo de aproximación de los datos, según los autores, resultó muy satisfactorio. La proporción de la discrepancia explicada para cada variable endógena fue del 25% en la mayoría de los casos, lo que permitió considerar que el tamaño del efecto fue aceptable. A nivel general, la mayoría de las correlaciones propuestas en el modelo teórico confirmaron el efecto mediador de la competencia personal percibida sobre el SQT.

El modelo de aproximación incluyó una correlación negativa con la despersonalización y positiva con la realización personal. También, mientras que el cansancio emocional influyó en la despersonalización, la realización personal tuvo un impacto negativo sobre la despersonalización. Los autores resaltaron la

influencia del cansancio emocional sobre los síntomas de estrés. Los efectos directos más importantes fueron la sobrecarga laboral en el cansancio emocional y en la competencia personal percibida, también el efecto directo de la ambigüedad de rol sobre la competencia personal y el cansancio emocional sobre los síntomas de estrés y el efecto de la competencia personal percibida sobre la realización personal.

Se confirmó, que en el modelo, el efecto mediador de la variable competencia personal sobre la realización personal y la despersonalización y sentimientos de competencia, median la sobrecarga y la ambigüedad de rol sobre las dimensiones del SQT. En cuanto a los niveles de despersonalización, el efecto mediador de la variable competencia fue doble; primero por ser la única variable mediadora de los factores ya mencionados y, segundo, porque media los factores de la variable de realización personal.

De acuerdo con los resultados del modelo, los autores consideraron que la correlación entre el estrés, causado por las condiciones de trabajo, y la dimensión de cansancio emocional, no es mediada por la competencia personal percibida, como se hipotetizó en el modelo teórico. Pero el efecto mediador de la variable competencia personal y el cansancio emocional, sobre la realización personal y la despersonalización fueron confirmadas. Según resultados, la dimensión de cansancio emocional medió los efectos de sobrecarga, conflicto de rol y sobre la despersonalización y la realización personal junto con los síntomas de estrés.

Los autores concluyen que las condiciones organizativas del trabajo no influyen directamente en el desarrollo del SQT, por lo que la competencia personal puede ejercer una respuesta inhibitoria a la aparición del síndrome, pero también

que las condiciones de trabajo pueden restar fuerza a los sentimientos de competencia personal. Y la variable de condiciones de trabajo, que afecta directamente la aparición del SQT, es la sobrecarga laboral.

En general, en este estudio y en otras investigaciones se sigue considerando el papel preponderante que juega la competencia personal percibida. Por ejemplo, Gómez (2008) realiza un estudio con profesores colombianos para tener evidencias empíricas de modelos que antes se habían realizado en Estados Unidos, Europa y Japón, en el que los (FPS-T) afectaron la salud y el rendimiento de los trabajadores, y cómo los FPS-T impactan negativamente la salud mental, generando problemas de ansiedad, depresión, agotamiento, síntomas psicósomáticos y otros. Consideró como justificante de su estudio la falta de evidencias de grupos ocupacionales específicos como los maestros particularmente en Latinoamérica. Incorpora los dos modelos más utilizados en Europa y Estados Unidos para el estudio del estrés laboral, a saber: el modelo de “Tensión Laboral” o Demanda/Control (D/C) de Karasek (Karasek, 1998) y el modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER) de De Jonge, Bosma, Peter y Siegrist (2000).

El objetivo del estudio fue identificar la prevalencia de los factores psicosociales en una muestra de maestros escolares de Bogotá, Colombia, para determinar la asociación de estos factores psicosociales con indicadores de salud percibida y tensión arterial.

El estudio lo realizó con 251 maestros de colegios privados de la ciudad de Bogotá. En los resultados, el problema de salud más reportado fue la psicopatización, seguido de la disfunción social y la ansiedad. La prevalencia

de la depresión fue baja. Los promedios de tensión arterial sistólica y diastólica obtenidos estuvieron dentro de los rangos normales, 11 personas (4,5%) reportaron padecer de hipertensión y presentaron una tensión arterial sistólica significativamente más alta que los demás. La tensión sistólica y diastólica de los hombres fue significativamente más alta que la de las mujeres.

Los valores de esfuerzo y de sobrecompromiso, en las escalas del modelo DER, fueron sensiblemente más altos que los obtenidos con otras muestras. La correlación entre estrés laboral -la tensión laboral y el desbalance entre esfuerzo y recompensa- fue alta y significativa. Las correlaciones entre los factores psicosociales y los indicadores de salud mental fueron positivos y significativos en todos los casos, exceptuando la disfunción social y el DER; lo que indica que, entre más percepción de estrés laboral hay, esta muestra tiende a percibir también mayor depresión, ansiedad, disfunción social y síntomas psicósomáticos.

El estudio concluye que los hallazgos muestran condiciones psicosociales laborales adversas y que se relacionan con indicadores negativos de salud para los profesores, relacionadas con experiencia de ansiedad y psicopatización y, en menor medida, con depresión y disfunción social.

Otero, Santiago & Castro (2008) presentan un estudio con profesores universitarios. Plantean la necesidad de enfoques multicausales e integrativos. Consideran que hasta ahora las variables ocupacionales han sido estudiadas de manera aislada y realizan un estudio de carácter integrativo, tomando en cuenta variables estudiadas y aportes de diferentes líneas de investigación, tanto laborales, personales (integrando aspectos positivos), factores de interacción y su relación con la salud, para explicar las fases de desarrollo del síndrome en sus

dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) para contribuir al estudio en esta población de trabajadores.

Partieron de la hipótesis de que los factores laborales, personales y de interacción contribuyen a explicar el SQT en profesores universitarios.

El apoyo social (el apoyo de la familia o apoyo de los compañeros de trabajo) se convierta en el principal predictor en las diferentes dimensiones del SQT.

El estudio fue realizado con 813 profesores universitarios de Santiago de Compostela, de 12 escuelas y tres campus. Los resultados mostraron la existencia de dos perfiles de asociación, el agotamiento emocional asociado positivamente con despersonalización, mientras que el logro negativamente con el agotamiento y despersonalización

En relación con el agotamiento emocional, todas las variables mostraron una correlación significativa; a excepción de antigüedad en el trabajo y en la dimensión de despersonalización, todas las variables mostraron correlaciones significativas, excepto de fortaleza. Con realización personal las variables que correlacionaron significativamente fueron fortaleza, optimismo, apoyo familiar y de amigos. Sin embargo, solo el apoyo social (familia y amigos) y el optimismo correlacionan significativamente con todas las dimensiones del SQT. También la falta de apoyo de (familiares y amigos) y el bajo optimismo están asociados a agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

La presencia del patrón de comportamiento tipo A, la ocurrencia de acontecimientos de la vida, los problemas cotidianos y sobrecarga laboral como número de horas de trabajo y presentación de informes, correlacionan con

agotamiento emocional y despersonalización. Todas las variables, con excepción de apoyo a la familia, contribuyeron a explicar el agotamiento emocional en los profesores (26% de la varianza explicada). En cuanto a las variables con una mayor capacidad de predicción para cada de las fase del síndrome, tuvieron mayor relevancia el apoyo de los amigos como el principal predictor de agotamiento emocional y la despersonalización. La fortaleza es el principal predictor de la realización personal.

También el optimismo surgió como otra variable personal que contribuyó a explicar las diferentes dimensiones del SQT. En cuanto al agotamiento emocional, las variables predictoras, después de apoyo de amigos, son los problemas cotidianos, la cantidad de horas de trabajo, una carrera corta, junto con la presencia patrón de comportamiento tipo A, los sentimientos de despersonalización y baja realización personal son explicados por la presencia que tiene la falta de apoyo de la familia.

Las conclusiones a las que llegan son que las variables seleccionadas se relacionan con cada fase del SQT en este grupo de profesores. Los resultados confirman el papel importante de apoyo social y del optimismo en las tres dimensiones del SQT, la contribución de otros factores (p. ej., problemas cotidianos, las horas semanales trabajadas y la fortaleza) son más específicos.

Se concluye que:

1. Todas las variables incluidas en el modelo (personales, psicosocial, ocupacional y no ocupacionales) contribuyeron a explicar el agotamiento emocional.

2. El apoyo social, ya sea familiar o de amigos y compañeros, contribuyeron, junto con optimismo, a la predicción de manifestación de todos y cada una de las dimensiones del síndrome.

3. La ausencia de apoyo social en el trabajo es el principal factor de riesgo en el agotamiento emocional y despersonalización de los maestros; la fortaleza es el mejor predictor de realización personal.

Papastylianou, Kaila & Polychronopoulos, en 2009 presentan un estudio realizado con 562 profesores en servicio de educación primaria, de 79 escuelas públicas de Atenas, Grecia. Parten de que los profesores experimentan emociones negativas como el miedo y la ansiedad, los cuales están relacionados con problemas psicológicos, factores fisiológicos y de comportamiento y son causados por la percepción de los docentes de su situación laboral, considerando a dichos factores como una amenaza para su autoestima y desarrollo personal. Estos estudios muestran que un número creciente de profesores son ineficaces y promueven su jubilación prematura, principalmente porque presentan problemas mentales. Por lo que tuvieron como objetivo analizar la relación de la depresión, el conflicto y la ambigüedad de rol con el SQT.

Utilizaron un análisis de regresión lineal múltiple con el método de pasos sucesivos, tomando como variables dependientes las dimensiones del SQT, a saber: baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización y como variables independientes, las dimensiones de depresión (afecto somático retardado, sentimientos de depresión, afecto positivo y afecto interpersonal) y conflicto y ambigüedad de rol.

Los resultados obtenidos mostraron que en el caso del cansancio personal, las variables predictoras fueron, en primer lugar, la actividad somática retardada, después la ambigüedad de rol, seguido por el conflicto de rol, los afectos de depresión y, por último, los afectos positivos, explicando en conjunto el 28% de la varianza. Las variables predictoras de la realización personal fueron, en primer lugar, la ambigüedad de rol, el afecto positivo y, por último, la actividad retardada somática, explicando el 15% de la varianza y, finalmente la despersonalización, que entró en primer lugar la actividad somática retardada; en segundo, el conflicto de rol; el afecto positivo en tercero; luego, el afecto interpersonal y, por último, la ambigüedad de rol, explicando el 19% de la varianza.

Los datos del estudio apoyan la idea de Maslach y Jackson (1986), en que el agotamiento emocional es el corazón del SQT, mientras que queda claro que la realización personal juega un papel particularmente importante cuando se trata del emocional bienestar y la salud (Maslach, 1993).

Moya, Serrano, González-Bono, Rodríguez & Salvador (2005) presentan una investigación realizada con 32 profesores de la comunidad Valencia de diferentes ciclos educativos, cubriendo desde la educación infantil (n= 6), primaria (n= 13) y secundaria (n= 7). Partieron de que el ámbito laboral constituye una de las principales fuentes potenciales de estrés en la sociedad occidental (Salvador & González-Bono, 1995), y las situaciones estresantes del día a día afectan a la respuesta psicofisiológica al estrés; compararon dos situaciones diferentes, un día laboral y un día de descanso (tomando esta última como situación basal) y consideraron que una situación será estresante cuando un sujeto la perciba como tal, siendo de especial importancia; por tanto, su valoración cognitiva; los períodos

repetidos o prolongados de estrés que suelen preceder, aunque no necesariamente desembocar, en el síndrome de SQT y, en último término, en sintomatologías similares a la fatiga crónica (Suay, Sanchís & Salvador, 1997).

Por lo que el objetivo del estudio fue comparar la respuesta psicofisiológica (emocional, hormonal y cardiovascular) en una jornada laboral, con la de un día de descanso en un grupo de profesores y ver las diferencias de género y su posible relación con el SQT.

Realizaron dos mediciones de saliva por la mañana; se les preguntaba (mediante un cuestionario) el grado de estrés a que habían estado sometidos desde que se habían levantado, así como el estado de ánimo que tenían en el momento del pase de la prueba; se les colocó pulsómetros que permitirían un registro continuo de la frecuencia cardiaca(FC) durante toda la jornada laboral; la segunda toma de muestras de saliva coincidió con el momento de acabar sus tareas de la mañana, indicando el grado de estrés que habían experimentado a lo largo de la mañana, así como su estado de ánimo, y la última toma de saliva la realizaron a las 17:00, final de la jornada laboral. Se preguntaba nuevamente lo mismo sobre su estado de ánimo y se retiraba el pulsómetro. Antes de irse, se facilitaba el cuestionario MBI para contestarlo en su casa. El fin de semana de descanso se tomaron también tres muestras de saliva. Para analizar los niveles de testosterona, se utilizaron las muestras de saliva de la mañana y la del final de la jornada. Para el análisis realizaron MANOVAS para las distintas variables psicofisiológicas evaluadas, con dos factores intrasujetos; llamada “sesión” (día de trabajo y día de descanso) y el factor llamada “momento” con dos niveles para la testosterona y la FC (mañana y tarde) y tres niveles para el cortisol, el estado de

ánimo y el estrés percibido (mañana, mediodía y tarde). Los resultados indicaron que hay un efecto significativo de la “sesión” y del “momento” y de la interacción “sesión × momento”. Las pruebas a posteriori indican que el estrés percibido fue mayor en la jornada laboral que en los días de descanso, al comparar las mediciones de la mañana y de la tarde, respectivamente; no se encontraron diferencias significativas al mediodía, confirmándose, por tanto, que los sujetos estudiados perciben las circunstancias asociadas a la jornada laboral como más estresantes.

Las puntuaciones en ambas escalas fueron mayores en los tres momentos evaluados durante el día de trabajo que durante el día de descanso.

Encontraron una correlación positiva entre el estado de ánimo negativo, por una parte, y la puntuación total en SQT, para la mañana, el mediodía y la tarde, respectivamente; la subescala de agotamiento para la mañana, el mediodía y la tarde, respectivamente y la de cinismo para la mañana y la tarde, respectivamente. Sin embargo, las correlaciones con la subescala de eficacia profesional aparecen en sentido negativo, tanto en la jornada laboral, para la mañana y el mediodía, como en el día de descanso, para el mediodía y la tarde, respectivamente. La subescala de cinismo correlaciona en positivo con el estrés percibido en la medición del mediodía del día de trabajo, y en negativo con la puntuación total en el MBI y con el estado de ánimo positivo en la mañana del día de descanso, respectivamente.

Concluyen que durante la jornada laboral hay mayor percepción de estrés, un estado de ánimo negativo más acusado y mayor FC que durante el día de descanso. No hay diferencias en los niveles de cortisol, y solo en el caso de las

mujeres los niveles de testosterona son menores durante el día de trabajo. Además, el SQT está relacionado con el estado de ánimo y el estrés percibido. Los profesores estudiados presentan puntuaciones bajas en SQT, pero hay una relación positiva entre este y el estado de ánimo negativo; el mayor cinismo se relaciona con un mayor nivel de estrés en el trabajo y un menor estado de ánimo positivo durante el fin de semana.

5.1 Consecuencias en la salud de los docentes

Las consecuencias del SQT en la salud descritas en la literatura son, entre otras: fatiga, catarro crónico, jaquecas, problemas cardiacos, gastrointestinales, insomnio, afecciones respiratorias, irritabilidad, frustración, síntomas depresivos y bajo control de las emociones (Freudenberger, 1977).

Otras consecuencias sociolaborales del SQT son el absentismo laboral, la disminución de la satisfacción laboral de los profesionales y de la calidad del servicio. Además, el SQT puede ser el origen de patologías que generan bajas de larga duración. Esto puede repercutir también en costos económicos elevados para la organización.

Existe relación entre el nivel de SQT y el riesgo de padecer un trastorno psicológico. Cuando aumenta el nivel empeoran los hábitos sanitarios, especialmente aquellos relacionados con el mantenimiento de la salud, tales como el ejercicio físico, la toma de precauciones frente a posibles accidentes, los hábitos alimentarios y los de sueño. El SQT también está relacionado con un incremento de conductas adictivas. Se asume que el SQT no es una patología en sí misma,

sino que puede provocar problemas psicológicos como ansiedad, depresión, baja autoestima, entre otros (Maslach, Shaufeli & Leiter, 2001).

Algunas de las repercusiones que se presentan cuando aparece el SQT en el individuo son: experimentar un deterioro de la salud y un quebrantamiento de sus relaciones interpersonales fuera del trabajo, los individuos se muestran impacientes e irritables y sus allegados se ven obligados a manejar estos síntomas; los conflictos pueden llevar a enfrentamientos matrimoniales y hasta la separación. En cuanto a la institución, se presenta un deterioro de las relaciones en el trabajo con aumento de conflictos, incremento de la insatisfacción laboral, propensión al abandono del puesto y ausentismo, con las consecuentes pérdidas de eficacia y eficiencia en su labor; se presenta una disminución de la calidad del servicio, con insatisfacción de los usuarios; pérdida de compromiso con la organización y del sentido de pertenencia; aumento de rotación laboral e incremento de accidentes laborales, entre otros.

En un estudio del Colegio de Profesores de Chile (2002) reportan una alta frecuencia de problemas de salud en el profesorado, como episodios respiratorios agudos, influenza y problemas digestivos. La prevalencia de enfermedades respiratorias de cierto grado de severidad, como neumonías, bronconeumonía y neumonitis se observa una magnitud considerable de 6.3%.

De igual manera se encontró que el 45.5% de los profesores estudiados recurrieron a licencias médicas el año anterior al estudio. Independientemente de la edad y el género de los estudiados, los docentes presentan 3.3 veces más riesgo de sufrir en forma simultánea al menos dos enfermedades y 1.97 más de padecer tres enfermedades simultáneamente.

Parece haber evidencias de un mayor riesgo de licencias por problemas de salud mental en los profesores, particularmente para las mujeres. Específicamente para la ansiedad y la depresión se obtuvo un mayor nivel de asociación entre los docentes que en un grupo de comparación de trabajadores de la salud como médicos y enfermeras (Moriana *et al.*, 2004).

En México no existen estudios a nivel nacional sobre la salud de los docentes, por lo que los datos existentes son producto de investigaciones parciales impulsadas por académicos interesados en el tema. Recientemente en un estudio realizado por Martínez (2010), con profesores de universitarios de una escuela pública de la Ciudad de México, se encontró que del perfil de daño a la salud, se presentó una tasa de morbilidad general de 332 trastornos por cada 100 trabajadores y tasas elevadas de distrés, de disfonía y de trastornos músculo-esqueléticos (cuatro de cada diez) mientras que de trastornos del sueño, la ansiedad y la fatiga, se presentaron en tres de cada diez académicos.

Otro hallazgo es que los trastornos en la salud se presentaron principalmente entre la población más joven y menos antigua. Aquí se encuentran los académicos que tienen las categorías más bajas, como los asociados, quienes también presentaron tasas más elevadas en algunos trastornos, cuando se les comparó con los titulares.

El alto sobrecompromiso laboral genera riesgos cinco veces más elevados de padecer malestar y se asoció con nueve de los 13 trastornos de estudio, presentando riesgos que van de dos a cuatro veces más frecuentes entre quienes refieren un alto compromiso. Señala por lo menos cinco consecuencias de la incorporación al programa de becas y estímulos y pertenencia al SNI que se

perfilaron como negativas y que se asociaron con siete de los 13 padecimientos estudiados.

Identificó diversas exigencias laborales que se asociaron con un sobreuso de la computadora, tales como la jornada prolongada, las posiciones incómodas y la tarea minuciosa y también asociación de este sobreuso con algunos trastornos, tales como la lumbalgia, los trastornos músculoesqueléticos y los del sueño.

En relación con el género, existen mayores exigencias laborales y domésticas para las mujeres y tasas más elevadas de trastornos. En relación con el uso del tiempo libre, menos de la mitad de los profesores hace ejercicio; lo anterior se asoció con el estrés, los trastornos digestivos y la fatiga neurovisual. Una de las conclusiones que el estudio reporta es la pérdida de calidad de vida asociada a la sobredemanda laboral.

Por lo anterior, los diferentes impactos del SQT y las condiciones de trabajo en la salud de los profesores, deben ser estudiados de forma que permitan fijar una política de prevención adecuada para evitarlos, como ya ha sido desarrollado en otros países (Belkic, Schnall, Landsbergis & Baker, 2000).

Planteamiento del problema

Existen cambios en el trabajo docente en los últimos veinte años que han aumentado los riesgos psicosociales que ocasionan daños como el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) con consecuencias para la salud mental y física de los profesores y de las instituciones universitarias.

A lo largo de quince años, diversos estudios han brindado numerosas evidencias sobre la prevalencia del SQT en docentes de todos los niveles del sistema educativo así como de sus impactos en las instituciones educativas, su productividad y principalmente su salud (Codo y Vásquez-Menezes 1999, Calvete y Villa 1997, Carlotto 2002, Guerrero 2003, Aldrete, Pando, Aranda, Balcázar 2003, Restrepo- Ayala, Colorado-Vargas y Cabrera-Arana 2006, Ayuso y Guillen 2007, Barbosa, Muñoz, Rueda, Suárez, 2009, Unda, Sandoval, Gil-Monte 2009).

Por todo lo anterior el SQT se considera resultado de la exposición a estrés crónico de origen laboral con consecuencias a la salud física y mental, Por lo tanto es importante conocer los factores de riesgo laboral a los que están expuestos los profesores universitarios, ya que ellos tiene una importancia crucial en el desarrollo educativo, en la formación de nuevos profesionistas y en la producción de la ciencia y la tecnología (Martínez, Grau, Llorens Cifre y García- Renedo 2005, Cifre y Llorens 2002, Rabadà, y Artazcoz, 2002, Martínez, 2006, Moreno, Garrosa Rodríguez- Carvajal, Martínez Gamarra, Ferrer, 2009, Pando, Castañeda, Gregoris, Águila y Ocampo, 2007).

Objetivo general

Construir un modelo predictivo que integrara factores de riesgo psicosocial en el trabajo como antecedente del Síndrome de quemarse por el trabajo y sus consecuencias en la salud, manifestados en síntomas de depresión y ansiedad en profesores de la UNAM

La Investigación se realizó en tres fases:

Fase 1 Estudio exploratorio

Fase 2 Elaboración y validación de una escala para evaluar factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Fase 3 Estudio relacional confirmatorio. Desarrollo de un modelo de antecedentes y consecuentes del SQT en profesores universitarios.

Fase I Exploratoria

Justificación

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las nuevas políticas y actividades educativas plantean diversos problemas como los que tiene que ver con la identificación, evaluación, control y prevención de factores de riesgo psicosocial. Como afirma dicha organización, “la gama de riesgos puede ser extremadamente amplia, dependiendo de las dimensiones, del carácter de la institución, el tipo de programas académicos ofrecidos y la naturaleza de las actividades de investigación” (OIT, 1998: 94.11).

Debido a las políticas educativas implementadas en el ámbito de la educación universitaria en las últimas dos décadas, el trabajo docente ha sufrido transformaciones importantes que responden a nuevas exigencias en diversos niveles de la esfera social.

Las exigencias se manifiestan en la realización de múltiples tareas que provoca fragmentación de sus actividades, búsqueda de formación y actualización para mejorar su desempeño, atención a estudiantes “difíciles” cada vez menos motivados, con pocas expectativas en su propia formación, búsqueda de financiamientos adicionales para la realización de sus funciones básicas como la investigación, evaluación constante por organismos internos de su institución tanto por organismos externos para probar la calidad de su trabajo.

Lo anterior condiciona las nuevas formas de interacción social dentro de las instituciones educativas, manifestadas principalmente en conflictos con compañeros, estudiantes, jefes y supervisores.

En este nuevo clima de inseguridad laboral, incertidumbre de futuro, deterioro de las relaciones sociales, bajo reconocimiento social, se crean las condiciones favorables para el surgimiento del estrés laboral y el malestar en los docentes (Del Pozo, 2009; Martínez-Otero, 2003; Rodríguez, Oramas & Rodríguez, 2007; Tamez & Pérez, 2009).

Existen impactos del estrés en la salud de los docentes (Cole & Walker 1990; Esteve, 1994). La manifestación FRPS en el trabajo docente se debe a las nuevas exigencias, producto de políticas nacionales e internacionales (Aristegui & Martínez, 2008; Moreno, 2010).

Los FRPS-T son condiciones de trabajo potencialmente negativas en el trabajo, que pueden convertirse en estresores que a la larga producir daños en la salud (Gil-Monte, 2000).

El trabajo del docente universitario tiene particularidades en su organización, proceso y contenido, además de las condiciones en las que se desempeña; por eso, es importante saber desde el propio docente cómo significan estas condiciones o causas que le generan estrés o malestar en su trabajo.

Pregunta de investigación

¿Cuáles es el significado psicológico del estrés y malestar en el trabajo de los profesores universitarios?

Objetivo general

Identificar el significado psicológico del estrés y malestar en el trabajo, que son potencialmente factores de riesgo psicosocial del colectivo de docentes universitarios.

Objetivos específicos

1. Identificar el significado psicológico del estrés y malestar por sexo (hombres y mujeres).

2. Identificar el significado psicológico del estrés y malestar por tipo de contrato (asignatura y tiempo completo).

3. Identificar las condiciones de la organización del trabajo que son fuente de estrés, malestar y que potencialmente pueden convertirse en factores de riesgo psicosocial.

4. Identificar las condiciones del contenido, así como la realización de la función o tarea dentro del proceso de trabajo, que son fuente de estrés y malestar y que potencialmente pueden convertirse en factores de riesgo psicosocial.

5. Identificar las situaciones de las condiciones, tanto físicas como sociales, en las que se realiza el trabajo, que son fuente de estrés y malestar, y que potencialmente pueden convertirse factores de riesgo psicosocial.

6. Con los resultados obtenidos, contribuir a sentar las bases para el diseño de una escala que evalúe factores de riesgo psicosocial en el trabajo de profesores universitarios.

Tipo de estudio

Exploratorio.

Diseño

Exposfacto de más de dos muestras independientes.

Método**Muestreo**

No probabilístico intencional.

Participantes

Participaron 101 profesores universitarios de nivel de licenciatura.

El 57% fueron mujeres y 43% hombres, con una edad promedio de 51 años, con un mínimo de 34 y un máximo de 67 años; la antigüedad promedio fue de 25 años (mínimo cuatro y máximo 41 años); antigüedad desde el último nombramiento de 19.3 años, con un promedio de 34.1 horas contratadas (mínimo siete y máximo 48) y con una media de horas frente a grupo de 18.9 (mínimo cuatro y máximo 40).

Criterios de inclusión

Profesores en activo, que impartan clases frente a grupo, con nombramiento de asignatura y de tiempo completo.

Criterios de exclusión

Profesores con sabático, jubilados o que no estuvieran laborando por permiso o desarrollando actividades académicas.

Criterios de eliminación

Profesores que sufran algún tipo de trastorno psicológico o psiquiátrico de origen no laboral.

Variables de estudio

Significado psicológico de estrés y malestar docente.

Definición Conceptual

La condición social del significado del estrés y del malestar se encuentra determinada por las condiciones económicas, políticas e ideológicas que caracterizan a una sociedad en un momento histórico determinado. Las condiciones actuales del trabajo docente no son incidentes con los que se cruzan los docentes; son eventos impuestos que reconFiguran sistemas de creencias, valores y prácticas en las comunidades.

El lenguaje, que representa la subjetividad, el mundo de los significados, los símbolos, la práctica, en lo concreto, lo que permite arribar al significado psicológico y tiene una función mediadora entre el objeto y las conductas.

Las personas se diferencian por sus reacciones al estrés, dependiendo del significado psicológico que tenga el evento para ellos (Durán, 2010).

Definición operacional

El resultado de las redes semánticas naturales a partir de las frases estímulo.

EN MI TRABAJO ME ESTRESA...

EN MI TRABAJO ME MOLESTA...

Instrumento

1. Hoja de datos sociodemográficos, que incluía información sobre sexo, edad, antigüedad en la institución, pertenencia al programa de estímulos y al Sistema Nacional de Investigadores; la carrera de procedencia, el nivel de estudios, horas frente a grupo y número de grupos.

2. Ficha de redes semánticas formada por seis hojas impresas con una frase estímulo cada una, de acuerdo con la técnica de redes semánticas naturales modificadas (Reyes, 1993), distribuidas en diferentes presentaciones para evitar el efecto acarreo.

Las fichas contenían seis frases en total: cuatro que interesaban al estudio y dos con función de distractoras.

Procedimiento

Se aplicó el instrumento a profesores que accedieron voluntariamente a contestarlo; la aplicación se realizó individualmente; se les pidió que contestaran lo más honestamente posible; se les reiteró que los datos son confidenciales.

Antes del inicio se pidió llenar los datos sociodemográficos y leer las instrucciones; para ello, se les proporcionó un ejemplo de cómo realizar las respuestas.

Se les dieron instrucciones por escrito, pidiendo definir el estímulo con un mínimo de cinco palabras sueltas como verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, nombres, pronombres, sin utilizar artículos o preposiciones que jerarquizaran todas las palabras en función de la relación de importancia o cercanía que tuvieran con el estímulo definido. Al término se revisó que todas las palabras escritas contaran con la jerarquización asignada. Toda la tarea se realizó de manera individual.

Se sugirió ocupar un máximo de tres minutos por palabra; el máximo de tiempo ocupado por los participantes fue de 30.

Con las hojas entregadas por cada profesor, se procedió al vaciado de datos cuidando la ortografía de las palabras similares para evitar errores en el recuento, se respetaron todas las palabras escritas por los encuestados.

Al término se analizó el tamaño de la red por el número de palabras aportadas en cada grupo.

El peso semántico (PS) se construyó a través de la suma de la ponderación de las frecuencias por la jerarquización asignada por el grupo, en la que los jerarquizados por uno se multiplicaron por diez, el dos por nueve y así sucesivamente hasta finalizar la ponderación. A partir de obtener el PS de las definidoras se seleccionó el núcleo de la red, el cual está formado por las definidoras establecidas a partir del punto de quiebre.

La distancia semántica cuantitativa (DSC) se determinó al asignarle al puntaje más alto, el 100%, las subsecuentes a través de una regla de tres a partir de ese valor.

Se procedió a graficar cada uno de los resultados por grupo y al final se integró un cuadro que concentra las palabras jerarquizadas para poder realizar el análisis.

Se analizaron los resultados a partir de cada palabra definidora y se seleccionaron las palabras que se determinaron a partir del punto de quiebre; se realizaron cinco grupos para presentar los resultados

Los grupos se conformaron por la muestra total: las mujeres, los hombres, los profesores de tiempo completo y los profesores de asignatura

Al término de este análisis se procedió a realizar el plan de prueba. Este se integró por un cuadro global con las áreas de incidencia del estudio y las dimensiones cognoscitiva, afectiva y conductual.

Posteriormente se realizaron los reactivos, por jerarquía, de acuerdo con las palabras definidoras, para presentar la propuesta de reactivos.

El resultado de las palabras distractoras se integra al apéndice.

Resultados

Como se observa en la Tabla 9, un poco más de la mitad de los participantes fueron mujeres de cinco carreras; poco menos de la mitad son de asignatura y el resto de tiempo completo; la mayoría percibe estímulos y solo 7% pertenece al Sistema Nacional de Investigadores; la formación es mayormente de

maestría, siguiendo la licenciatura, después el doctorado y, por último, la especialidad.

Tabla 9. Características de la muestra.

Carrera	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Psicología	66	32	34	32	30	58	6	18	29	16	0
Odontología	23	6	17	11	12	22	0	8	8	3	2
Medicina	7	3	4	2	5	5	0	2	5	0	0
Idiomas	2	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0
Enfermería	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
Total	99	42	57	46	49	91	6	29	43	20	2

(1) NÚMERO DE PROFESORES POR CARRERA, (2) HOMBRES, (3) MUJERES, (4) ASIGNATURA, (5) TIEMPO COMPLETO, (6) RECIBE ESTÍMULOS, (7) PERTENECE AL SNI, (8) LICENCIATURA (9) MAESTRÍA, (10) DOCTORADO, (11) ESPECIALIDAD.

En la Figura 15 se presenta la red de la muestra total con la frase definidora **“EN MI TRABAJO ME ESTRESA...”**, que incluyó 207 palabras; el PS fue de 180, representada por la palabra “tiempo”, asignándole el DSC del 100% hasta el punto de quiebre que fue la palabra ignorancia con un 27%. A continuación se presenta la Figura que describe el resultado:

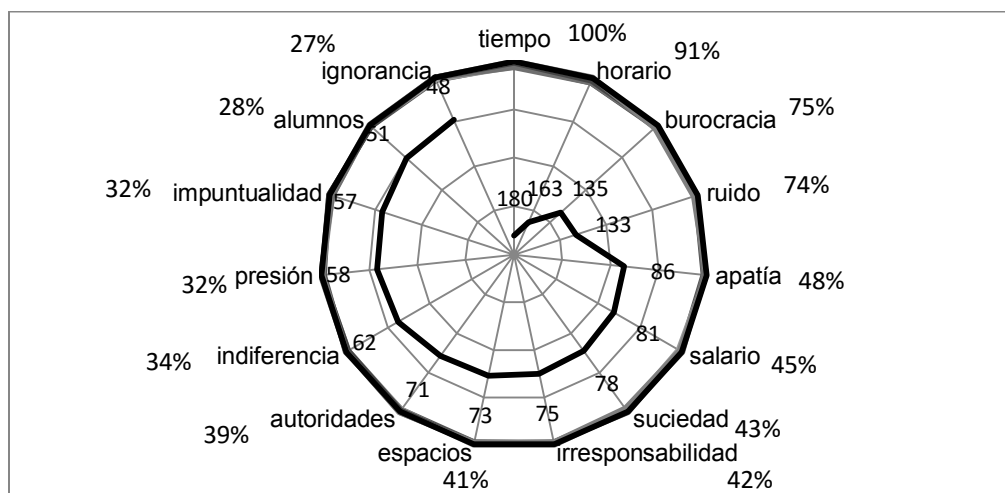


Figura 15. En mi trabajo me estresa (muestra total).

Los estresores identificados en la muestra total que pueden considerarse como parte de la organización del trabajo, se encuentran el tiempo, el horario, la burocracia, a las autoridades, el salario y la presión; en cuanto al contenido de

trabajo podemos incluir a los alumnos, la apatía, la irresponsabilidad, la indiferencia, la impuntualidad, la ignorancia y, por último, las condiciones en las que se realiza el trabajo como el ruido, la suciedad y los espacios.

En la muestra de mujeres (ver Figura 16), el tamaño de la red fue de 161 palabras, en el que la palabra “tiempo” tuvo un peso semántico de 103, asignando el 100% y el punto de quiebre se dio en la palabra “autoridades” con un porcentaje del 25%.

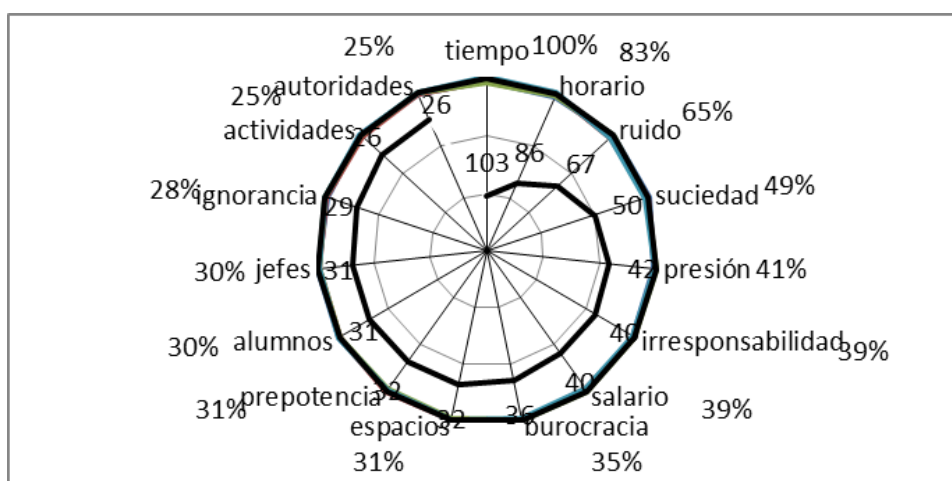


Figura 16. En mi trabajo me estresa (mujeres).

Como se observa en la muestra de mujeres, se repiten las condiciones organizacionales consideradas estresantes, pero con diferente jerarquía. Surgen nuevas palabras como “los jefes”, “la prepotencia”, “las actividades”, del contenido de trabajo, y de las condiciones se señalan las mismas.

Para la muestra de hombres (ver Figura 17), el tamaño de la red fue de 160 palabras y el núcleo se definió con la palabra “burocracia” con un peso semántico de 99 asignándole un DSC de 100% hasta la palabra “alumnos” con un 20%.

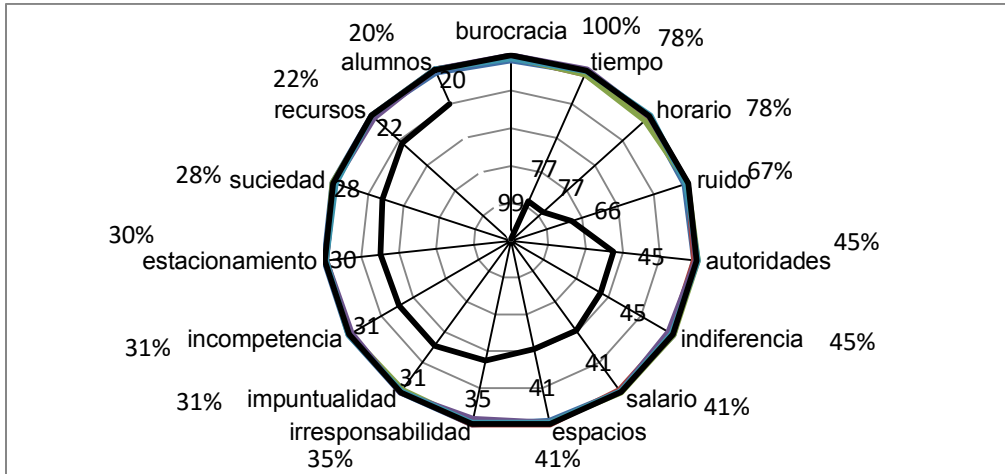


Figura 17. En mi trabajo me estresa (hombres).

En esta muestra se señalan recursos como parte de la organización, mientras que estacionamiento como parte de las condiciones de trabajo.

En la Tabla 10 se muestran las diferencias entre hombres y mujeres al caracterizar los estresores en el trabajo. Las diferencias significativas se establecen en la palabra “burocracia” y “autoridades” obteniendo un PS mayor en hombres; “suciedad” y “alumnos” con un mayor PS en mujeres. En las otras palabras no se encontraron diferencias. Las palabras que no coinciden son, para los hombres “indiferencia”, “impuntualidad”, “incompetencia”, “estacionamiento” y “recursos”. Para las mujeres: “presión”, “prepotencia”, “jefes”, “ignorancia” y “actividades”.

Tabla 10. Diferencias por sexo en la frase “En mi trabajo me estresa...”.

Hombres	PS	Mujeres	PS	Chi2	Nivel de significancia
Burocracia	99	Burocracia	36	992.25	0.01
Tiempo	77	Tiempo	103	169	-
Horario	67	Horario	86	90.25	-
Ruido	60	Ruido	67	12.25	-
Autoridades	45	Autoridades	26	90.25	0.05
Salario	41	Salario	40	0.25	-
Espacios	35	Espacios	32	2.25	-
irresponsabilidad	35	Irresponsabilidad	40	6.25	-
Suciedad	28	Suciedad	50	121	0.05
Alumnos	20	Alumnos	31	30.25	0.05

En cuanto a los profesores de tiempo completo, el tamaño de la red fue de 156 palabras, y el núcleo de la red fue conformado por la palabra “tiempo” con un PS de 109, asignándole el 100% hasta la palabra “impuntualidad” con un 23% (ver Figura 18).

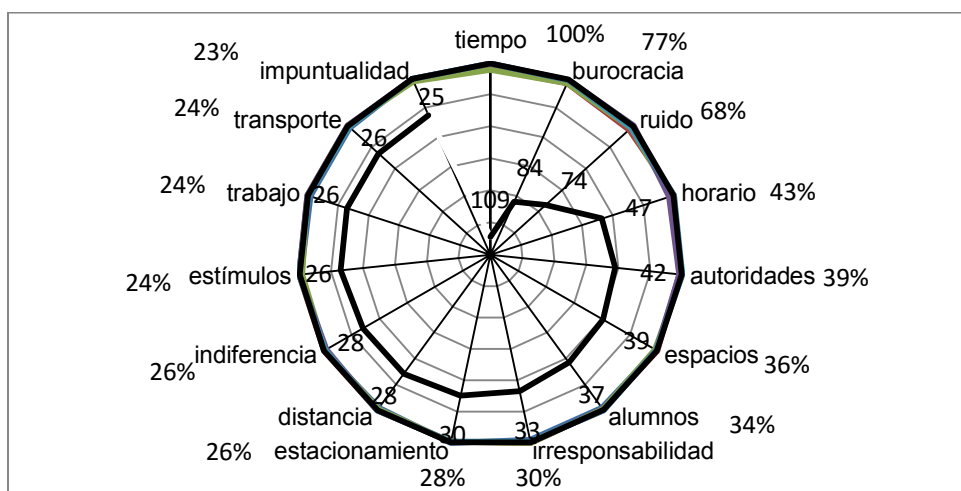


Figura 18. En mi trabajo me estresa (tiempo completo).

Los profesores de tiempo completo coinciden, pero incorporan la distancia, el transporte como parte de las condiciones en las que se realiza el trabajo y le son molestas

La red de los profesores de asignatura (ver Figura 19), fue de 149 palabras; el núcleo fue inicialmente la palabra “horario” asignando un PS de 97, con un 100% de DSC hasta la palabra “jefes”, con un 24%.

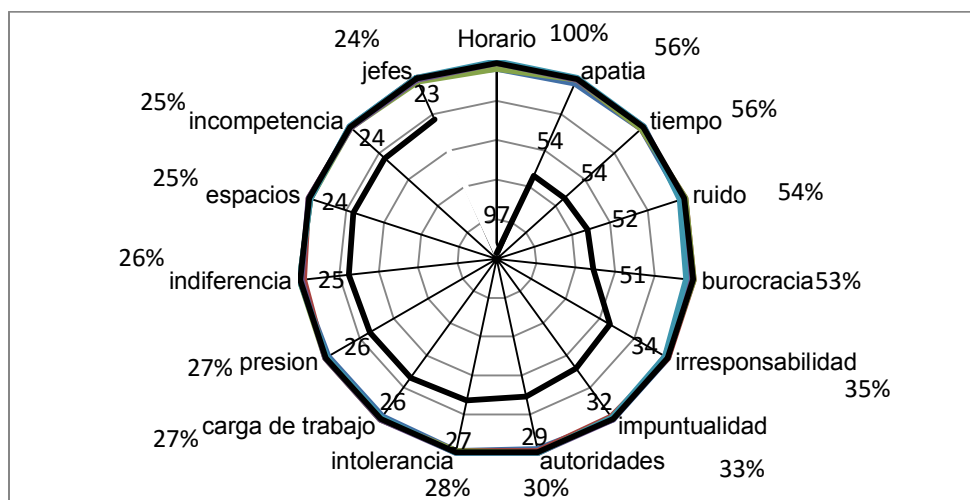


Figura 19. En mi trabajo me estresa (asignatura).

Los profesores de asignatura coinciden en los estresores señalados, previamente, pero incorporan carga de trabajo.

A continuación, en la Tabla 11 se presentan las diferencias por categoría contratada. Las diferencias, estadísticamente en horario, con un PS más alto en profesores de asignatura, tiempo, ruido, burocracia, autoridades y espacios, siendo más alto para los profesores de tiempo completo. En las demás palabras no se encontró diferencias significativas. Las palabras que no coincidieron para los de tiempo completo fueron: “alumnos”, “estacionamiento”, “distancia”, “estímulos”, “trabajo”, “transporte”; para los de asignatura: “apatía”, “intolerancia”, “carga de trabajo”, “presión”, “incumplimiento” y “jefes”.

Tabla 11. Diferencias entre profesores por categoría “En mi trabajo me estresa...”.

Profesores completo	tiempo	PS	Profesores asignatura	PS	Chi 2	Nivel de Significancia
Horario		47	Horario	97	625	0.01
Tiempo		109	Tiempo	54	756.25	0.01
Ruido		74	Ruido	52	121	0.05
Burocracia		84	Burocracia	51	272.25	0.01
Irresponsabilidad		33	Irresponsabilidad	34	0.25	-
Impuntualidad		25	Impuntualidad	32	12.25	-
Autoridades		42	Autoridades	29	42.25	-0.01
Indiferencia		28	Indiferencia	25	2.25	-
Espacios		39	Espacios	24	56.25	-0.01

A continuación, en la Tabla 12 se presenta el concentrado de palabras, resultado de los cinco grupos. Como se puede observar, la palabra “tiempo” se encuentra en cuatro, y la palabra “burocracia” en el grupo de hombres; en segundo lugar el “horario” para la muestra total y “tiempo” en la muestra de hombres; para los profesores de tiempo completo “burocracia” y para los de asignatura “apatía”.

Tabla 12. Total de palabras por grupo “En mi trabajo me estresa...”.

Total de la muestra	Mujeres	Hombres	Tiempo completo	Asignatura
Horario	Horario	Tiempo	Burocracia	Apatía
Burocracia	Ruido	Horario	Ruido	Tiempo
Ruido	Suciedad	Ruido	Horario	Ruido
Apatía	Presión	Autoridades	Autoridades	Burocracia
Salario	Irresponsabilidad	Indiferencia	Espacios	Irresponsabilidad
Suciedad	Salario	Salario	Alumnos	Impuntualidad
Irresponsabilidad	Burocracia	Espacios	Irresponsabilidad	Autoridades
Espacios	Espacios	irresponsabilidad	Estacionamiento	Intolerancia
Autoridades	Prepotencia	Impuntualidad	Distancia	Carga de trabajo
Indiferencia	Alumnos	Incompetencia	Indiferencia	Presión
Presión	Jefes	estacionamiento	Estímulos	Indiferencia
Impuntualidad	Ignorancia	Suciedad	Trabajo	Espacios
Alumnos	Actividades	Recursos	Transporte	Incompetencia
Ignorancia	Autoridades	Alumnos	Impuntualidad	Jefes
Incumplimiento	Carga de trabajo	Incumplimiento	Interrupciones	No cumplir

En cuanto a la frase definidora EN MI TRABAJO ME MOLESTA...

Como se muestra en la Figura 20, el tamaño de la red fue de 251 palabras, apareciendo la palabra “burocracia” con un PS de 238, con un DSC de 100%, y la palabra “baños” con un 21%.

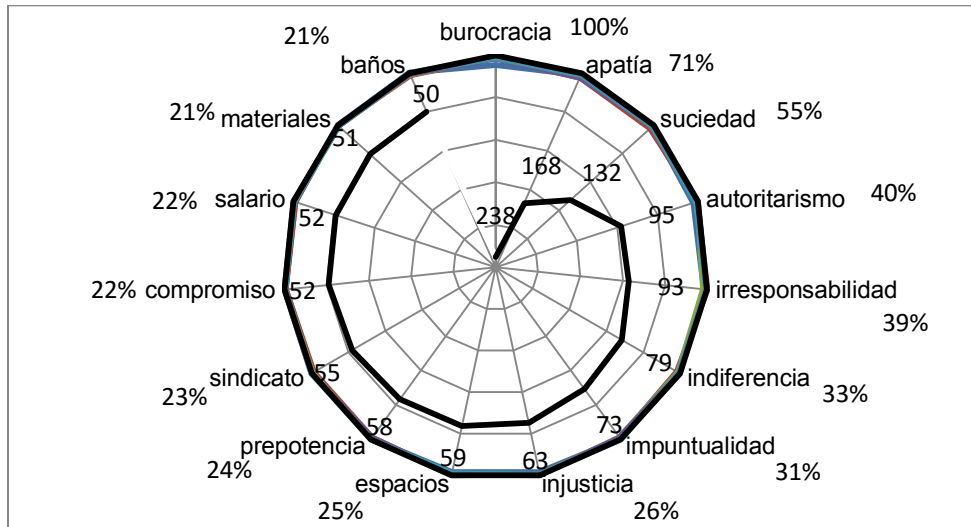


Figura 20. “En mi trabajo me molesta...” (Muestra Total).

En esta frase “estímulo” se repiten algunos estresores; surgen nuevos como “la injusticia”, “el sindicato”, “los materiales” que son más de organización; “el compromiso” como parte del contenido o función del trabajo y de las condiciones, “los baños”.

En cuanto a las mujeres (ver Figura 21), obtuvieron una red de 154 palabras y la palabra “suciedad” con un PS de 117, con un DSC de 100% y la palabra “espacios” con un 24%.

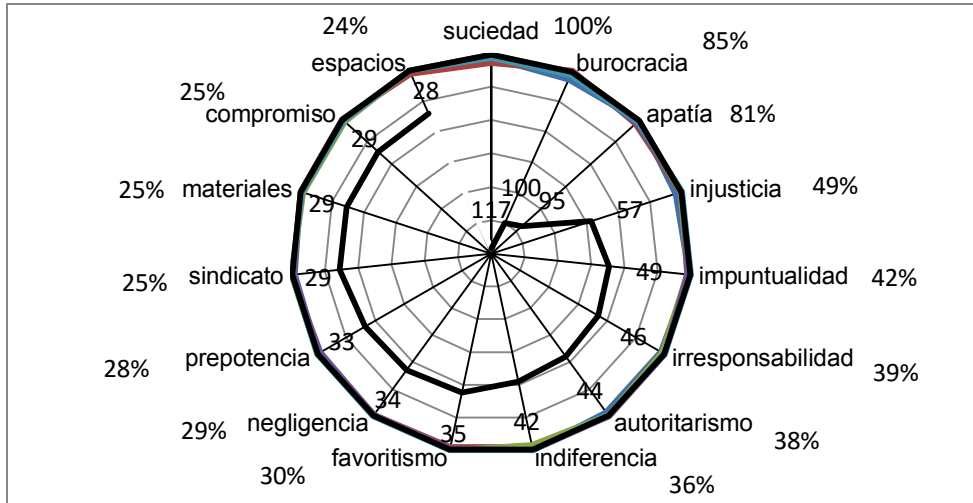


Figura 21. “En mi trabajo me molesta...” (Mujeres).

Como se observa, las mujeres incorporan como parte de la organización “el autoritarismo” y “el favoritismo”, del contenido o función del trabajo “la negligencia” y de las condiciones “la suciedad”.

En la siguiente Figura 22 se muestra el tamaño de la red de los hombres, que fue de 174 palabras y “burocracia” tuvo un PS de 138, con un DSC de 100% y la palabra “discriminación” con un 19%.

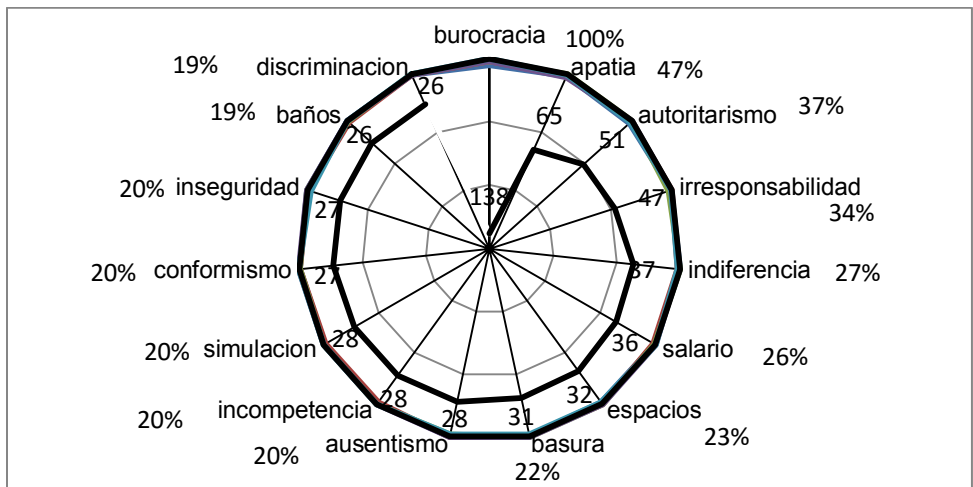


Figura 22. “En mi trabajo me molesta...” (Hombres).

En esta Figura se incorporan, como parte de la organización, “la simulación”, “el conformismo” y “la discriminación”, como parte del contenido de trabajo “el ausentismo” y “la incompetencia”, y como parte de las condiciones de trabajo “la inseguridad”.

A continuación, en la Tabla 13 se presentan las diferencias significativas encontradas entre hombres y mujeres con la frase estímulo “En mi trabajo me molesta...”.

Tabla 13. Diferencias por sexo “En mi trabajo me molesta...”.

Mujeres	PS	Hombres	PS	Chi 2	Nivel de significancia
Apatía	46	Apatía	58	36	-
Autoritarismo	26	Autoritarismo	51	156.25	0.01
Irresponsabilidad	20	Irresponsabilidad	47	182.25	0.01
Burocracia	18	Burocracia	131	3192.25	0.01
Indiferencia	42	Indiferencia	35	37	-
Espacios	28	Espacios	32	16	-

Como se observa en la Tabla 14, en cuanto al malestar en los docentes, las diferencias significativas se encontraron en “autoritarismo”, “irresponsabilidad”, “burocracia” en los hombres. No se encontraron en “apatía e indiferencia” y “espacios”.

Las palabras que solo aparecieron en las mujeres fueron “suciedad”, “injusticia”, “impuntualidad”, “favoritismo”, “negligencia”, “prepotencia”, “sindicato”, “materiales” y “compromiso”. Para los hombres: “indiferencia”, “basura”, “ausentismo”, “incompetencia”, “simulación”, “conformismo”, “inseguridad”, “baño” y “discriminación”.

En la Figura 23 se señala que los profesores de tiempo completo tuvieron una red de 154 palabras en total, quedando en primer lugar la palabra “burocracia”

con un PS de 116, con un DSC de 100% y la palabra “recursos” como última, con un 23%.

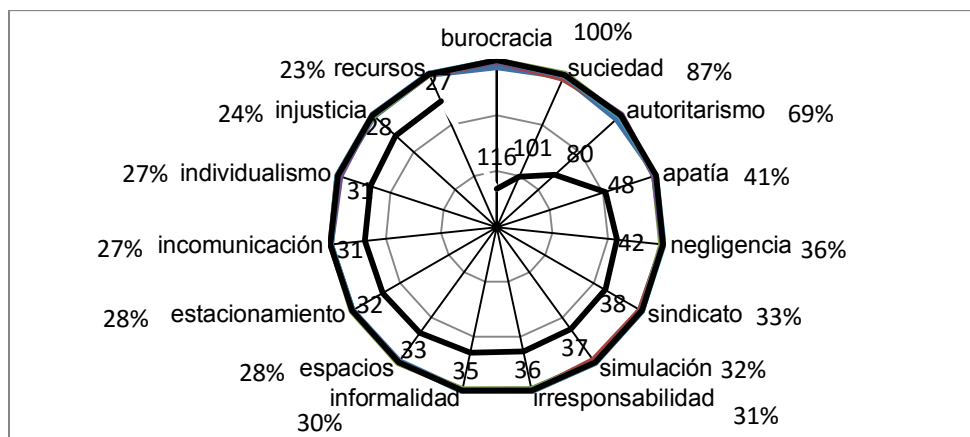


Figura 23. En mi trabajo me molesta (tiempo Completo).

Las condiciones que provocan malestar son similares a las que son fuente de estrés, pero incluyen incomunicación como parte de la organización e informalidad, individualismo, como parte del contenido de trabajo.

En cuanto a los profesores de asignatura (ver Figura 24) tuvieron un tamaño de red de 140 palabras y la palabra “apatía” con PS de 104, junto con la palabra “burocracia”, con un DSC en ambas del 100%, en tanto que la palabra “basura” como última con un 24%.

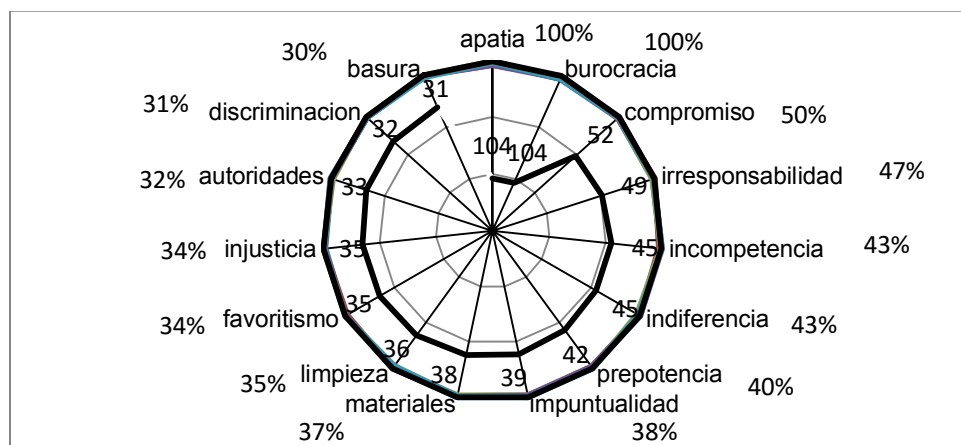


Figura 24. En mi trabajo me molesta...” (Asignatura).

Los profesores de asignatura no consideran elementos distintos a los previamente señalados como fuentes de estrés o malestar.

A continuación, se muestran en la Tabla 14, las palabras en común, tanto de profesores de tiempo completo como de asignatura, para observar las diferencias significativas.

Tabla 14. Diferencias por categoría en cuanto a “En mi trabajo me molesta...”.

Tiempo completo	PS	Asignatura	PS	Chi2	Nivel de significancia
Apatía	48	Apatía	104	784	0.01
Burocracia	116	Burocracia	104	36	-
Irresponsabilidad	36	Irresponsabilidad	49	42.25	0.01
Injusticia	35	Injusticia	28	12.25	0.01

Las palabras coincidentes son: “apatía”, “irresponsabilidad” que muestra diferencias significativas con PS más alto en profesores de asignatura, e “injusticia” para profesores de T.C., además, “burocracia”, sin diferencia entre ambos grupos.

Los profesores de Tiempo completo, así mismo consideran que les genera malestar “la suciedad”, “el autoritarismo”, “la negligencia”, “el sindicato”, “la simulación”, “la informalidad”, “los espacios”, “el estacionamiento”, “la incomunicación”, “el individualismo” y “los recursos”; mientras que los de asignatura “el compromiso”, “la incompetencia”, “la indiferencia”, “la prepotencia”, “la impuntualidad”, “los materiales”, “la limpieza”, “el favoritismo”, “las autoridades”, “la discriminación” y “la basura”.

La siguiente Tabla (15) muestra el total de palabras emitidas por grupo para la frase estímulo “En mi trabajo me molesta...”

Tabla 15. Total de palabras por grupo para la frase “En mi trabajo me molesta...”.

Total de la muestra	Mujeres	Hombres	Tiempo Completo	Asignatura
Burocracia	Suciedad	Burocracia	Burocracia	Apatía
Apatía	Burocracia	Apatía	Suciedad	Burocracia
Suciedad	Bpatía	Autoritarismo	Autoritarismo	Compromiso
Autoritarismo	Injusticia	Irresponsabilidad	Apatía	Irresponsabilidad
Irresponsabilidad	Impuntualidad	Indiferencia	Negligencia	Incompetencia
Indiferencia	Irresponsabilidad	Salario	Sindicato	Indiferencia
Impuntualidad	Autoritarismo	Espacios	Simulación	Prepotencia
Injusticia	Indiferencia	Basura	Irresponsabilidad	Impuntualidad
Espacios	Favoritismo	Ausentismo	Informalidad	Materiales
Prepotencia	Negligencia	Incompetencia	Espacios	Limpieza
Sindicato	Prepotencia	Simulación	Estacionamiento	Favoritismo
Compromiso	Sindicato	Conformismo	Incomunicación	Injusticia
Salario	Materiales	Inseguridad	Individualismo	Autoridades
Materiales	Compromiso	Baños	Injusticia	Discriminación
Baños	Espacios	Discriminación	Recursos	Basura
Incompetencia	Desigualdad	Informalidad	Indiferencia	Baños
Desigualdad	Baños	Sindicato	Impuntualidad	Corrupción
Informalidad	Ignorancia	Prepotencia	Egoísmo	Desigualdad
Negligencia	Individualismo		Estímulos	Preferencias
			Salario	

Como se puede observar, el significado del malestar está centrado principalmente en “la burocracia” y “la apatía” como elementos centrales, y para los profesores de tiempo completo “la suciedad” de los espacios. En términos de organización, “el sindicato”, “el salario”, “la falta de materiales”, son aspectos que generan malestar, junto con el estacionamiento y los recursos para los profesores de tiempo completo. Las condiciones físicas, como la falta de espacios, baños sucios, la basura, de interacción, la irresponsabilidad, indiferencia, impuntualidad, injusticia, prepotencia, la falta de compromiso; para las mujeres, el favoritismo, la negligencia; para los hombres el ausentismo, la incompetencia, la simulación, el

compromiso, la inseguridad y la discriminación; para los profesores de tiempo completo, la informalidad, la incomunicación, el individualismo y la injusticia.

En la Tabla 16 se describen las palabras que se clasificaron en el plan de prueba por categorías para la conucción de los ítems de acuerdo con las características de factores de riesgo psicosocial dentro de tres ámbitos: a) las de la organización, b) del contenido, función o tarea a realizar y c) las condiciones en las que se realiza el trabajo.

Tabla 16. Clasificación de las palabras emitidas por características del trabajo.

Organización	Del contenido, de la función y de la tarea	Condiciones en las que se realiza el trabajo
Tiempo	Alumnos	Ruido
Horario	Apatía	Suciedad
Burocracia	Irresponsabilidad	Espacios
Autoridades	Indiferencia	Recursos
Presión	Impuntualidad	Estacionamiento
Jefe	Ignorancia	Distancia
Prepotencia	Compromiso	Transporte
Actividades	Negligencia	Baños
Injusticia	Ausentismo	Materiales
Sindicato	Incompetencia	Inseguridad
Simulación	Informalidad	Infraestructura
Conformismo	Individualismo	Limpieza
Discriminación	Flojera	Basura
Incomunicación	Interrupciones	Transporte
Evaluación	Desinterés	Distancia
Estímulos	Carga de trabajo	
Desorden	Compañeros	
Preferencias		
Salario		

Después del análisis se realizaron los reactivos correspondientes a cada una de las categorías establecidas para el estudio de los factores de riesgo, proponiendo ítems para cada una y estableciendo como elemento del análisis la frase “Mi trabajo me causa estrés porque...”. Se considera que las mismas condiciones laborales no tienen los mismos impactos en las personas que ejercen

su trabajo, por lo que la escala propone cinco gradientes de respuesta, que van desde “nunca”, “rara vez”, “algunas veces”, “frecuentemente” y “siempre”.

Los ítems propuestos, para evaluar la organización del trabajo, son los de la siguiente Tabla (17).

Tabla 17. . Ítems para la categoría organización del trabajo.

Ítems propuestos	Dimensión Propuesta
En mi institución la burocracia es un obstáculo para mi desempeño adecuado	Burocracia
El salario es insuficiente para las tareas que realizo	Burocracia
Las formas de evaluación a mi desempeño son inadecuadas	Burocracia
Me molestan las autoridades de mi institución	Burocracia
En mi institución soy tratado injustamente	Burocracia
El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas	Burocracia
El sindicato poco ayuda cuando tengo un conflicto	Burocracia
En mi institución el trato desigual genera conflictos	Burocracia
Cada semestre tengo que realizar muchos trámites burocráticos	Burocracia
El número de horas contratadas es insuficiente para mejorar mis ingresos	Burocracia
Mis jefes son autoritarios	Falta apoyo del jefe
Recibo poco apoyo de mis jefes	Falta apoyo del jefe
Mi jefe obstaculiza mi trabajo	Falta apoyo del jefe
Mi jefe es poco objetivo al otorgar incremento de horas	Falta apoyo del jefe
Recibo órdenes contradictorias de mis jefes	Falta apoyo del jefe
Mis jefes reconocen insuficientemente mi esfuerzo	Falta apoyo del jefe
Mi jefe me supervisa constantemente	Falta apoyo del jefe
Mi jefe tiene actitudes prepotentes	Falta apoyo del jefe

A continuación se presentan los ítems propuestos para evaluar el contenido, la función y la tarea en el trabajo (ver Tabla 18).

Tabla 18. Ítems para el contenido, la función y la tarea en el trabajo.

Ítem	Dimensión propuesta
Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas	Carga de trabajo académica
El número de horas frente a grupo es excesivo	Carga de trabajo académica
Realizar investigación me requiere de mucho tiempo	Carga de trabajo académica
Preparar trabajos para congresos me toma mucho tiempo	Carga de trabajo académica
Llenar listas de asistencia me lleva mucho tiempo	Carga de trabajo académica
Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes	Carga de trabajo académica
Tengo una gran carga de trabajo	Carga de trabajo académica
Tengo dificultades con mis alumnos por la forma en la que los evaluó	Alumnos difíciles
He sufrido violencia por parte de mis alumnos	Alumnos difíciles
Mis estudiantes me ignoran	Alumnos difíciles
Me molesta la ignorancia de mis alumnos	Alumnos difíciles
Me molesta la flojera de mis estudiantes	Alumnos difíciles
Me disgusta la evaluación que hacen de mí mis alumnos	Alumnos difíciles
Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender	Alumnos difíciles
Me desespera la impuntualidad de mis alumnos	Alumnos difíciles
Mis alumnos son irresponsables	Alumnos difíciles
Los alumnos son incumplidos en sus tareas	Alumnos difíciles
Algunos alumnos se muestran prepotentes	Alumnos difíciles

Por último, los ítems que señalan las condiciones en las que se realiza el trabajo y que pueden considerarse los factores de riesgo psicosocial (ver Tabla 19).

Tabla 19. Condiciones en las que se realiza el trabajo.

Ítems	Dimensiones Propuestas
Recibo poco apoyo de mis compañeros	Relación con compañeros
La falta de reconocimiento de los compañeros a mi trabajo	Relación con compañeros
En situaciones difíciles mis compañeros son indiferentes	Relación con compañeros
Me siento acosado por mis compañeros	Relación con compañeros
Me molesta la flojera que muestran algunos de mis compañeros	Relación con compañeros
Me disgusta la falta de compromiso de mis compañeros	Relación con compañeros
Mis compañeros se comunican insuficientemente conmigo	Relación con compañeros
Mis compañeros aceptan la corrupción	Relación con compañeros
Me afecta el incumplimiento de mis compañeros	Relación con compañeros
Algunos compañeros son prepotentes	Relación con compañeros
Las instalaciones están sucias	Estresores físicos
Hay ruido excesivo en los edificios donde imparto clase	Estresores físicos
El estacionamiento está lleno	Estresores físicos
El transporte para llegar a la escuela es ineficiente	Estresores físicos
Llego tarde debido a la distancia	Estresores físicos
A las instalaciones se les da poco mantenimiento	Estresores físicos
Los baños siempre están sucios	Estresores físicos
Falta limpieza en las instalaciones	Estresores físicos
Me incomoda los pocos recursos para publicar un libro	Recursos
Me molesta carecer de recursos para la investigación.	Recursos
Me molesta tener que utilizar mis propios recursos económicos cuando asisto a un congreso	Recursos
Los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario	Recursos
Los recursos se otorgan solo a algunos cuantos	Recursos
Me molesta la falta de transparencia en el manejo de recursos debido a la corrupción	Recursos
La institución me obliga a gestionar mis propios recursos	Recursos
Me da miedo la inseguridad dentro de mi institución	Inseguridad
Me preocupa sufrir un asalto en mi trabajo	Inseguridad
Existen asaltos y robos frecuentes	Inseguridad
Las medidas de seguridad son inadecuadas	Inseguridad

El total de ítems propuestos para esta fase fueron 66, que conformaron la escala de factores de riesgos para el trabajo.

FASE 2. Elaboración y validación de una escala para evaluar factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRPS-T)

Justificación

Para poder reconocer los FRPS-T en las diferentes poblaciones de trabajadores, es importante contar con instrumentos de evaluación objetivos que permitan su identificación y control.

La investigación en el rubro de factores de riesgo psicosocial en Latinoamérica y en México aún es escasa y, particularmente, la elaboración de instrumentos de evaluación de estos, más (Juárez, 2015).

Por otro lado, la necesidad de identificación, vigilancia y control a través de la evaluación, es una necesidad impostergable para desarrollar políticas de intervención y prevención, y contribuir al bienestar en los trabajadores.

Hasta ahora la evaluación de estos factores ha implicado dificultades. Por un lado, Blanch, Sahagún y Cervantes (2010) afirman que, por su naturaleza, las metodologías tradicionales para evaluar riesgos físicos no son adecuadas a nivel conceptual y técnico para los FRPS-T; por otro lado, algunos cuestionarios y formas de diagnóstico están incompletos y carecen de estandarización; no presentan datos de fiabilidad y validez.

Blanch *et al.* (2010) sugieren que para la evaluación de FRPS-T se incorporen ítems orientados en la experiencia laboral de los trabajadores en su dimensión subjetiva y psicosocial. No parece tener sentido utilizar el mismo instrumento de evaluación en un colectivo de trabajadores de una fábrica de automóviles que en un centro docente; por tal motivo, las evaluaciones de los factores de riesgo psicosocial deberían estar centradas en la organización

concreta, ser más específicas y estar basadas en el conocimiento local y en la comprensión del contexto (Artazcoz & Molinero, 2004).

Meliá (2010) recomienda que la elaboración de instrumentos para evaluar FRPS-T debe tener fundamento en investigaciones previas, pruebas de fiabilidad y validez, un análisis psicométrico de calidad, considerando posibles sesgos que puedan darse durante la aplicación y el análisis de resultados, asegurar la confidencialidad y el anonimato de los participantes, mediante el uso de un consentimiento informado. Rodríguez, González y Carbonen (2007) consideran pertinente ajustar los cuestionarios a cada organización y sector ocupacional.

Existen diferentes instrumentos para la identificación de factores de riesgo psicosocial, a partir de modelos que explican las condiciones laborales que generan estrés o tensión psíquica.

Los mayormente utilizados y con un elevado nivel predictivo, son: el Cuestionario de contenidos del trabajo (JCQ por sus siglas en inglés) (Karasek, 1985), que evalúa demandas psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social (de los compañeros y de los supervisores), con 29 ítems; el Cuestionario del desequilibrio esfuerzo recompensa (ERI por sus siglas en Inglés) (Siegrist, 1996), que evalúa esfuerzo, recompensa y sobrecompromiso en el trabajo, con 23 ítems.

En el entorno laboral se ha utilizado un gran número de instrumentos: listas de control, datos administrativos, entrevistas, cuestionarios, análisis de puestos y algunas técnicas cualitativas (Luceño, Martín, Jaén & Díaz, 2005). También se han desarrollado metodologías amplias para su evaluación, como el método de evaluación de factores psicosociales (FPSICO), elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo Español en 1997, que evalúa con 75 ítems

carga mental, autonomía temporal, contenido del trabajo, supervisión y participación, definición de rol, interés por el trabajador y relaciones interpersonales. El Cuestionario psicosocial de Copenhague (CoPsoQ), diseñado en Dinamarca, con una adaptación al español por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS-21), en el 2000(ISTAS, 2002), adaptado para su utilización en diversas empresas, con una versión larga de 133 ítems, media de 99 y corta de 38, y evalúa: doble presencia, exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, relaciones sociales en la empresa y liderazgo (previsibilidad, claridad y conflicto de rol, liderazgo, refuerzo, apoyo social, oportunidades de relación social, sentimiento de grupo), y falta de compensaciones (inseguridad en el trabajo y estima), con 30 ítems.

Otra propuesta metodológica importante es el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales, elaborado por el Instituto Navarro de Salud Laboral en España (Lahera y Góngora, 2002), con 30 ítems, y evalúa: participación, implicación y responsabilidad, formación, información y comunicación, gestión del tiempo y cohesión de grupo.

A partir de estas metodologías generales se han realizado adaptaciones o versiones propias en diferentes países como Colombia, Canadá, Chile (Luceño, Martín, Jaén, Díaz, 2005), y en México se ha utilizado una lista de chequeo elaborada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en 1986 (Hogg y Vaughan,2008),con 56 ítems, que evalúan factores psicosociales dependientes de la tarea, relacionados con el sistema de trabajo, dependientes de la interacción social y relacionados con la organización.

Para evaluar los FRPS-T tampoco existen metodologías *ad hoc* en poblaciones específicas como los profesores, y si bien hay diversos estudios sobre los FRPS-T, estas metodologías e instrumentos generales están orientados a trabajadores industriales y no a académicos (Benavides *et al.* 2002). Algunos estudios sobre FRPS-T se han realizado en profesores de primaria, de secundaria (Rabadá & Artazcoz 2002), y otros menos en profesores universitarios utilizando instrumentos de evaluación generales (Martínez, 2010).

A partir de las anteriores consideraciones se decidió construir una escala que evaluara los FRPS-T en profesores universitarios, que permita ser el antecedente para explicar el SQT y sus posibles consecuencias en esta población.

Pregunta de investigación

¿Cómo podemos evaluar los FRPS-T en el colectivo de profesores universitarios?

Objetivo general

Validar la escala construida en la primera fase para evaluar FRPS-T en profesores universitarios con los ocho factores identificados.

Objetivos específicos

1. Realizar un análisis factorial exploratorio (AFE) con el método propuesto por Reyes y Barragán (2008).
2. Obtener la validez de constructo a través del método de componentes principales.
3. Obtener la confiabilidad del instrumento y de sus dimensiones.

4. Realizar el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con un modelo de ecuaciones estructurales.

Diseño

Transversal, exposfacto de campo de una sola muestra.

Método

Muestreo

No probabilístico intencional.

Participantes

500 profesores de siete instituciones de educación superior públicas del Distrito Federal y de la zona conurbada. Con una media de edad de 45.3 años, de 21 años mínimo y 76 años máximo (DE= 12.8); 66.5% hombres, 33.5% mujeres; 39% trabajan en el turno matutino, 22.4% vespertino y 38.6% mixto.

En cuanto a la formación, 34% tienen grado de licenciatura, 44% de maestría y 22 % de doctorado. El estado civil es de 31% solteros, 53% casados, 3.2% viudos, 5.2% divorciados y 7.6% viven en unión libre. El 58% son asignatura, 42% tiempo completo, con una media de antigüedad de 14.9 y una DE= 12.3. En cuanto al nombramiento, 78.6% son definitivos y 21.4% interinos; 55% recibe estímulos al desempeño y 45% no.

Criterios de inclusión

Profesores que aceptaron contestar el cuestionario en activo y que impartieran clases frente a grupo con nombramiento de asignatura y de tiempo completo.

Criterios de exclusión

Profesores que estén de sabático, próximos a jubilarse o que actualmente no estén laborando por permiso o que solo realicen trabajo administrativo.

Criterios de eliminación

Profesores que en el momento de la aplicación sufran algún tipo de trastorno psicológico o psiquiátrico de origen no laboral.

Variable

Factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Definición conceptual

Son demandas o exigencias mentales o sociales, que pueden conducir al estrés característicos del medio de trabajo que crean una amenaza para el individuo y “pueden adoptar valores (por exceso, por defecto o por configuración) adversos o desfavorables que pueden afectar negativamente a la salud y seguridad de los trabajadores, así como al desarrollo del trabajo, entendiendo por factores psicosociales aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea” (Meliá *et al.*, 2006, p.16).

Definición operacional

El resultado del análisis estadístico de la escala.

Instrumento

Escala con 66 reactivos en escala tipo liker, que contenían ocho factores a saber: burocracia, falta de apoyo del jefe, sobrecarga de trabajo académica, estudiantes difíciles, relación con compañeros, estresores físicos, falta de recursos y percepción de inseguridad; producto de la fase anterior que considera situaciones en el trabajo que ocurren y que pueden ser una fuente de estrés para los profesores, evaluando la frecuencia con cinco opciones de respuesta (siempre, frecuentemente, algunas veces, rara vez y nunca) con frases p. ej. “Las instalaciones están sucias”, “Me molestan las autoridades de mi institución”, “Mis estudiantes me ignoran”; se incluyó al inicio la leyenda “Mi trabajo me causa estrés porque”.

Los reactivos se mezclaron entre sí y se cuidó de no incluir frases que se repitieran o que se presentaran en forma de negación.

El instrumento se presentó en versión impresa con escritura en ambas partes de la hoja, siendo un total de tres. En la primera parte se solicitó la firma de su consentimiento informado y se incluyó un apartado de datos sociodemográficos, solicitando el nombre de la institución, edad, sexo, estado civil, turno, grado académico, antigüedad, nombramiento, tipo de contrato y pertenencia al programa de estímulos (ver anexos).

Procedimiento

Se envió un oficio a los directores de los diversos planteles de instituciones de educación superior públicas, solicitando el permiso para su aplicación, incluyendo el objetivo de la aplicación del cuestionario. Ellos los turnaron a las diferentes instancias para su aprobación y otorgaron el permiso para la aplicación. Algunos directores solicitaron información adicional sobre el protocolo y el objetivo. En algunos planteles se solicitó el cuestionario para revisarlo por sus consejos técnicos o académicos. En las instituciones que otorgaron el permiso se procedió a la aplicación; en algunas instituciones fue de manera individual y en otras de manera grupal, de acuerdo con cada forma de organización de las autoridades del plantel.

A los profesores se les entregó el cuestionario, se les pidió que leyeran atentamente las instrucciones y contestaran todas las preguntas; se enfatizó la leyenda en cada uno de los apartados sobre la condición del estrés, ya que a pesar de las diversas afirmaciones que pudieran estar ocurriendo en sus planteles, el interés era ver si estas les producen estrés o no. Las aplicaciones grupales se realizaron en salones, salas de junta (en virtud de las facilidades presentadas en cada institución). Las individuales se realizaron en cubículos de profesores, junto al reloj checador en una mesa y sillas, donde se les invitaba a contestar el cuestionario. En cada aplicación se informó que los resultados se tratarían de manera confidencial y con fines estadísticos. Solo contestaron el cuestionario los profesores que decidieron voluntariamente hacerlo.

En tres planteles se pidió que se entregarán el cuestionario para que los profesores lo contestaran y lo devolvieran al otro día, pero de 50 cuestionarios solo regresaron 20, y de estos se invalidó la mitad, pues no estaban completos. Por lo que se optó por permanecer en el plantel junto a los profesores hasta que lo contestaran y lo entregaran. Al término de la aplicación se informó a los profesores el objetivo de la investigación y se agradeció su colaboración. Algunos profesores solicitaron que se les enviaran los resultados de la aplicación. La aplicación se realizó hasta que se cumplió el objetivo de 600 cuestionarios contestados.

Análisis de datos

Se utilizó estadística paramétrica y no paramétrica, frecuencias, Tablas de contingencias, medidas de tendencia central, prueba t de student, análisis de fiabilidad con el alfa de Cronbach, análisis factorial, con el programa SPSS versión 22 y modelo de ecuaciones estructurales con el programa AMOS versión 22.

Resultados

De acuerdo con el análisis propuesto por Reyes y Barragán (2008), para el AFE, los pasos para realizar el análisis por reactivo fue asignar a cada uno la identificación por el nombre de la variable y un número secuencial.

A continuación se presentan los datos psicométricos y la decisión tomada para cada reactivo (ver Tabla 20).

Tabla 20. Resumen de las características psicométricas y la decisión por reactivos de la Escala de Evaluación de Factores Psicosociales en el trabajo para profesores universitarios.

Subescala	No. de ítem	M	DE	Ses go	Curtos is	t	Direccionalid ad	A	Factoria l	Decisión (incluido en el factor o eliminado)
Burocracia	3	2.1	1.29	-14	-.98	**	SI	SI	NO	Eliminado
	7	1.6	1.36	.23	-1.1	**	SI	SI	NO	Eliminado
	22	1.6	1.23	.32	-.84	**	SI	SI	SI	Burocrática
	28	1.1	1.21	.89	-.17	**	SI	SI	SI	Burocrática
	38	.83	1.05	1.2	.96	**	SI	SI	SI	Burocrática
	49	1.8	1.48	.17	-1.3	**	SI	SI	NO	Eliminado
	50	1.8	1.35	.20	-1.1	**	SI	SI	SI	Burocrática
Recursos	5	1.1	1.15	.81	-.16	**	SI	SI	NO	Eliminado
	19	1.8	1.49	.071	-1.4	**	SI	SI	NO	Eliminado
	27	1.4	1.28	.51	-.84	**	SI	SI	SI	Recursos
	34	1.8	1.36	.12	-1.1	**	SI	SI	NO	Eliminado
	42	1.6	1.35	.27	-1.1	**	SI	SI	NO	Eliminado
	48	1.8	1.42	.14	-1.2	**	SI	SI	NO	Eliminado
	55	1.6	1.36	.29	-1.1	**	SI	SI	SI	Recursos
Apoyo del jefe	58	1.6	1.29	.29	-.96	**	SI	SI	SI	Recursos
	23	1.5	1.40	.45	-1.0	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
	29	1.0	1.12	.88	.01	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
	44	1.1	1.20	.86	-.26	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
	52	1.0	1.08	.90	.18	**	SI	SI	NO	Eliminado
	54	1.2	1.21	.81	-.26	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
	60	.69	.985	1.4	1.4	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
Relación con estudiantes	62	1.0	1.22	1.0	.05	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
	64	1.2	1.25	.66	-.66	**	SI	SI	NO	Eliminado
	65	.97	1.22	1.1	.14	**	SI	SI	SI	Apoyo del jefe
	11	.64	.879	1.5	2.1	**	SI	SI	NO	Eliminado
	13	2.0	1.25	.006	-.90	**	SI	SI	SI	Estudiantes dif
	14	.78	.876	1.0	.86	**	SI	SI	NO	Eliminado
	24	1.8	1.05	-.02	-.57	**	SI	SI	SI	Estudiantes difi
	31	1.3	1.20	.58	-.57	**	SI	SI	SI	Estudiantes difi
	35	1.0	1.00	.83	.31	**	SI	SI	NO	Eliminado
	39	1.6	1.20	.33	-.76	**	SI	SI	SI	Estudiantes difi
	45	1.4	1.18	.53	-.54	**	SI	SI	SI	Estudiantes difi
Sobrecarga laboral	63	1.6	1.11	.29	-.52	**	SI	SI	SI	Estudiantes difi
	66	.72	.971	1.3	1.1	**	SI	SI	NO	Eliminado
	8	1.7	1.23	.20	-.90	**	SI	SI	SI	Sobrecarga lab
	15	1.9	1.13	-.10	-.63	**	SI	SI	SI	Sobrecarga lab
	16	1.5	1.15	.249	-.83	**	SI	SI	SI	Eliminado
	18	1.8	1.15	-.01	-.70	**	SI	SI	SI	Sobrecarga lab
	30	1.7	1.28	.162	-1.0	**	SI	SI	SI	Sobrecarga lab
	43	1.0	1.13	.913	-.01	**	SI	SI	NO	Eliminado
	51	1.0	1.09	1.01	.33	**	SI	SI	NO	Eliminado

Tabla 20. Resumen de las características psicométricas y la decisión por reactivos de la Escala de Evaluación de Factores Psicosociales en el trabajo para profesores universitarios (continuación).

Subescala	No. de ítem	M	DE	Sesgo	Curtosis	**	Direccionalidad	A	Factorial	Decisión (incluido en el factor o eliminado)
Condiciones físicas del ambiente	1	1.48	1.146	.40	-.55	**	si	si	SI	Estresores físicos
	2	1.0	.920	.67	-.07	**	SI	SI	NO	Eliminado
	4	1.8	1.25	.17	-.94	**	SI	SI	SI	Estresores físicos
	26	1.5	1.12	.34	-.60	**	SI	SI	NO	Eliminado
	33	1.7	1.38	.17	-1.2	**	SI	SI	NO	Eliminado
	37	1.2	1.26	.74	-.47	**	SI	SI	NO	Eliminado
	41	1.7	1.26	.24	-.93	**	SI	SI	SI	Estresores físicos
Relación con compañeros	47	1.4	1.20	.50	-.65	**	SI	SI	SI	Estresores Físicos
	53	1.6	1.34	.36	-1.0	**	SI	SI	NO	Eliminado
	10	1.7	1.28	.21	-.97	**	SI	SI	SI	Relación compañeros
	12	1.6	1.12	.26	-.53	**	SI	SI	SI	Relación compañeros
	25	1.6	1.12	.26	-.69	**	SI	SI	NO	Eliminado
	32	.45	.841	2.1	4.3	**	SI	SI	NO	Eliminado
	36	1.6	1.23	.31	-.89	**	SI	SI	SI	Relación compañeros
	40	1.1	1.07	.81	.18	**	SI	SI	NO	Eliminado
	46	1.1	1.07	.76	-.07	**	SI	SI	SI	Eliminado
	56	1.3	1.17	.59	-.51	**	SI	SI	SI	Relación compañeros
Percepción de inseguridad	61	.87	1.06	1.1	.64	**	SI	SI	NO	Eliminado
	6	.92	1.07	1.0	.40	**	SI	SI	SI	Inseguridad
	9	.41	.770	1.9	3.5	**	SI	SI	NO	Eliminado
	17	1.5	1.22	.32	-.89	**	SI	SI	NO	Eliminado
	21	1.3	1.03	.54	-.22	**	SI	SI	SI	Inseguridad
57	1.2	1.25	.76	-.46	**	SI	SI	SI	Inseguridad	

Para determinar la permanencia de cada uno de los reactivos, inicialmente se indagó la cantidad de respuestas, verificando que la frecuencia de las opciones fuera mayor a cero. Se encontró que la cantidad de opciones de la escala fue adecuada.

El segundo paso consistió en comprobar el sesgo por cada reactivo.

Otro criterio fue verificar que cada reactivo tuviera la capacidad de discriminación entre quienes habían puntuado más alto frente a los puntajes más

bajos en cada pregunta. Para tal efecto, se conformaron dos grupos con puntos de corte los percentiles 25 y 75, respectivamente; después, se aplicó la prueba t de Student para muestras independientes, eliminando los que no mostraron diferencias significativas.

El siguiente paso fue identificar la congruencia en la direccionalidad de los reactivos. Para tal efecto, se realizaron Tablas de contingencia; en las líneas se colocaron a los grupos con puntaje bajo y alto, y en las columnas las opciones de respuesta de la escala para cada reactivo. Se verificó que el grupo con puntaje bajo tuviera mayor frecuencia en las opciones de menor valor y ninguna o muy pocas en la de mayor valor, y lo contrario para el grupo con puntaje alto.

Después se procedió a calcular la confiabilidad de cada reactivo de la escala mediante el Alfa de Cronbach; se eliminaron los reactivos que disminuían la confiabilidad de la escala.

Los reactivos que mostraron una buena consistencia se integraron al siguiente paso. El tipo de rotación fue varimax, debido a que los resultados obtenidos de la correlación fueron moderados.

El siguiente paso fue efectuar el análisis factorial con el método de componentes principales y rotación Varimax, la prueba de esfericidad de Bartlett e Índice KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), con los siguientes valores KMO=.925, valores de χ^2 7538.7, 595 grados de libertad y una $p < .001$. El coeficiente de correlación se estableció en 0.4 para considerar estándares aceptados por la comunidad científica en escalas de evaluación. Se procedió a realizar el análisis de fiabilidad a través del Alfa de Cronbach para cada factor, obteniéndose en total de la escala un 0.92. El primer factor de la subescala que evalúa las condiciones organizativas

incluyó 14 reactivos con un Alfa de .92 y con una varianza explicada de 19.9%. Aquí se integraron tres dimensiones conceptuales propuestas, a saber: burocracia, con cuatro reactivos; recursos, con tres reactivos y relación con el jefe, siete reactivos (ver Tabla 21).

Tabla 21. Análisis factorial exploratorio para la escala de FRPS-T estresores organizacionales.

Subescala/Ítems Estresores Organizacionales	Factores que la Integran			Total
	Apoyo del jefe	Burocracia	Recursos	
62 Mis jefes son autoritarios	0.823			
65 Mi jefe tiene actitudes prepotentes	0.808			
60 Mi jefe obstaculiza mi trabajo	0.807			
29 Recibo órdenes contradictorias de mis jefes	0.691			
44 Mis jefes reconocen insuficientemente mi esfuerzo	0.712			
54 Recibo poco apoyo de mis jefes	0.719			
23 Mi jefe es poco objetivo al otorgar incremento de horas	0.684			
50 En mi institución el trato desigual genera conflictos		0.602		
28 El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas		0.491		
22 Cada semestre tengo que realizar muchos trámites burocráticos		0.611		
38 En mi institución soy tratado injustamente		0.724		
55 Los recursos se otorgan solo a algunos cuantos			0.648	
58 Los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario			0.498	
27 Me incomoda los pocos recursos para publicar un libro			0.455	
Varianza Explicada			62 %	
Alfa				0.92

Si bien los tres factores tienen contenidos que nos remiten a condiciones organizacionales propios de las instituciones educativas y de las políticas que los permean, cada factor refiere condiciones que por su naturaleza son distintas y que pueden ser diferenciados (ver Tabla 22).

Tabla 22. Análisis factorial exploratorio para la escala de FRP-T estresores relacionados con el contenido, función o tarea realizada.

Subescala/Items	Factor que la Integran		Total
Subescala: Relación con estudiantes	Estudiantes		
	Difíciles		
39 Me molesta la flojera de mis estudiantes	0.850		
63 Mis alumnos son irresponsables	0.797		
31 Me molesta la ignorancia de mis alumnos	0.763		
24 Los alumnos son incumplidos en sus tareas	0.749		
45 Me desespera la impuntualidad de mis alumnos	0.711		
13 Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender	0.709		
Varianza Explicada		11.57%	62.60%
Alfa	0.87		
Subescala: Sobrecarga	Sobrecarga Académica		
18 Tengo una gran carga de trabajo	0.80		
30 Realizar investigación me requiere de mucho tiempo	0.687		
15 Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes	0.671		
8 Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas	0.668		
Varianza explicada		7.98%	
Alfa		0.76	62.60%

Los siguientes dos factores señalan las condiciones en las que el docente realiza su trabajo (ver Tabla 23).

Tabla 23, Análisis Factorial exploratorio para la escala de FRP-T Estresores relacionados con las condiciones en las que se realiza el trabajo.

Subescala /Ítems	Factores que la Integran	Total
Subescala : Estresores ambientales	Estresores físicos	
20 Las instalaciones están sucias	0.843	
47 Falta limpieza en las instalaciones	0.831	
4 Los baños están sucios	0.778	
41 A las instalaciones se les da poco mantenimiento	0.716	
Varianza explicada	9.59%	
Alfa	0.87	62.60%
Subescala : Conflictos con los compañeros	Conflictos con los compañeros	
10.Me molesta la flojera que muestran algunos de mis compañeros	.773	
36Me disgusta la falta de compromiso de mis compañeros	.708	
56Me afecta el incumplimiento de mis compañeros	.596	
12 Algunos compañeros son prepotentes	.507	
Varianza explicada	6.76%	
Alfa	0.77	62.60%
Subescala: Percepción de Inseguridad	Percepción de Inseguridad	
Me da miedo la inseguridad dentro de mi institución	.792	
Me preocupa sufrir un asalto en mi trabajo	.757	
Existen asaltos y robos frecuentes	.741	
Varianza explicada	6.42%	
Alfa	0.79	62.60%

El factor llamado estresores físicos explica el 9.5% de la varianza, y un Alfa del 0.87, con cuatro ítems señala principalmente las condiciones de limpieza de las instalaciones universitarias, que son fuente de molestia y estrés para los docentes; el siguiente, denominado relación con compañeros, se conforma también por cuatro ítems con un 6.7% de la varianza y un Alfa de 0.77, que denotan las complicadas relaciones que se establecen en los ambientes laborales cada vez más competitivos y con ruptura del tejido social. Por último, se incorpora la percepción de inseguridad con tres ítems que explican 6.4% de la varianza y un Alfa de 0.79, que reflejan las situaciones de inseguridad y violencia que se viven

cotidianamente en todo el país y que los ambientes universitarios no están exentos y que se adicionan como fuentes de estrés dentro del desarrollo de las actividades laborales.

El total de la escala fue de seis factores y uno de ellos tridimensional, que explican el 62.6% de la varianza.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se procedió a realizar un análisis factorial confirmatorio (AFC), pues el modelo hipotetizado (ver Figura 25) se consideró con ocho factores cuyas variables latentes se construyeron a partir del estudio exploratorio, y permiten diferenciar conceptualmente como factor 1 a la burocracia, factor 2 la falta de apoyo del jefe, factor 3 la falta de recursos, factor 4 los estudiantes difíciles, factor 5 la sobrecarga académica, factor 6 estresores físicos, factor 7 la relación con los compañeros y factor 8 la percepción de inseguridad; para tal condición se planteó un modelo con ecuaciones estructurales, utilizando el programa AMOS.

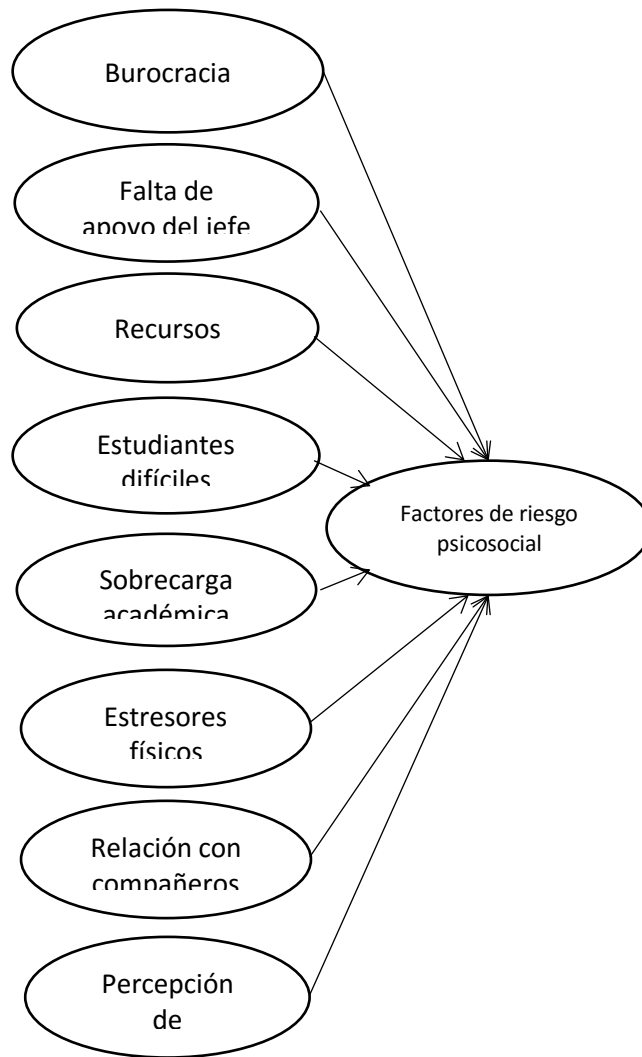


Figura 25. Modelo hipotetizado.

Los modelos estructurales se utilizan para probar hipótesis o supuestos, con base en una teoría, sobre relaciones explicativas entre varios constructos o variables latentes, que permiten obtener, simultáneamente, validez convergente y divergente entre los constructos (rasgos, métodos) y confirmar la relación entre constructos o factores y sus indicadores (Bazán, Sánchez & Castañeda, 2007).

En este modelo se consideró comprobar las variables latentes hipotetizadas para considerar cuáles son los factores de riesgo psicosocial de los profesores universitarios, para validar el instrumento creado para medirlos.

Al realizar el análisis se obtuvo un modelo (ver Figura 26) cuyo resultado arroja una Chi cuadrada de 1043.60, $p < .001$, pero con indicadores prácticos de bondad de ajuste aceptables $GFI=.873$, $IFI= .927$, $TLI=.916$, $CFI=.926$ y un $RMSEA = 0.05$ por lo que se puede afirmar que la medición de la escala de los factores de riesgo psicosocial en profesores universitarios arroja los 8 factores propuestos en el modelo hipotetizado.

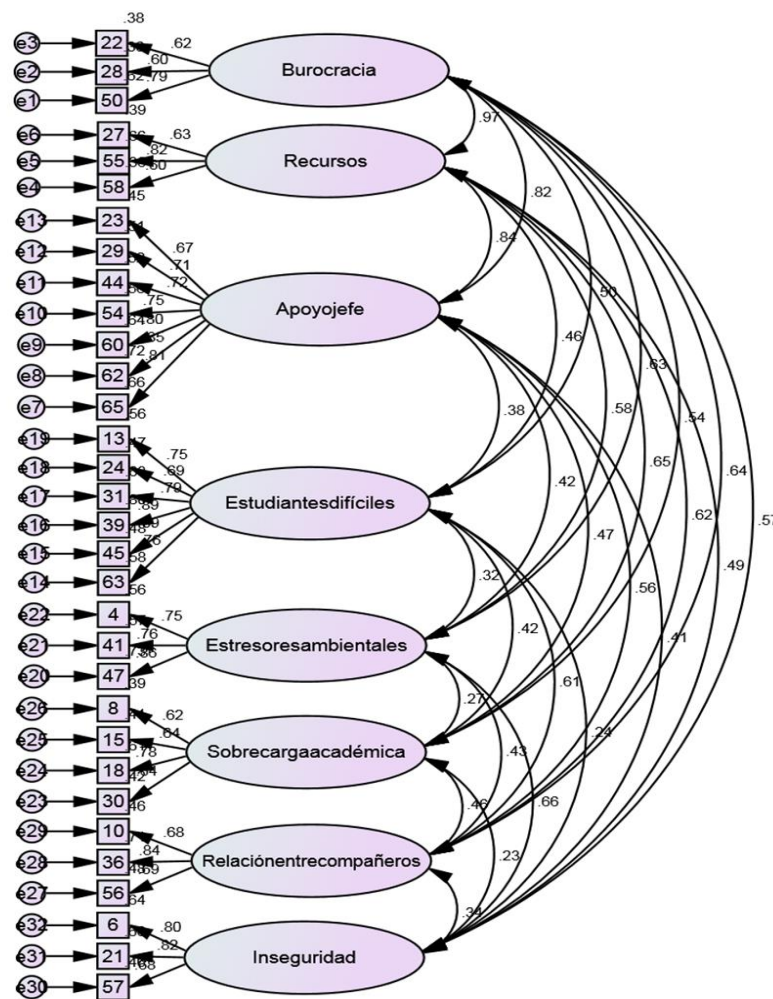


Figura 26. AFC con ecuaciones estructurales de factores de riesgo psicosocial en universitarios.

Como se observa en el modelo estructural burocracia perdió el reactivo “en mi institución soy tratado injustamente”; en estresores físicos se perdió “las instalaciones están sucias” y en el factor relación con compañeros “algunos de mis compañeros son prepotentes”, por lo que quedaron 32 ítems y el modelo quedó depurado.

A continuación se presentan los factores como se definieron en el modelo estructural, la correlación, el Alfa, la media, DE y el sesgo. Como podemos observar en la Tabla 23, la dimensión de burocracia presenta correlaciones consistentes por arriba de 0.40 y la dimensión falta de recursos con correlaciones muy fuertes de 0.7 y muy aceptables del 0.39 con la dimensión de estudiantes difíciles y percepción de inseguridad (ver Tabla 24).

Estudiantes difíciles con correlaciones muy aceptables entre 0.25 y 0.53; caso similar con la dimensión de estresores físicos y algunas correlaciones de entre 0.192 y 0.58, la dimensión sobrecarga académica, relación entre compañeros e inseguridad en el trabajo, todas con significativas.

Las Alfas van de .71 a .89 y el instrumento en su totalidad de .92. La media más alta es en sobrecarga académica, seguido de estudiantes difíciles, relación con compañeros y estresores físicos, después recursos, burocracia, falta de apoyo del jefe y percepción de inseguridad. El sesgo es aceptable en todas, ya que es menos de 1.

Tabla 24. Correlaciones Alfas, medias, desviaciones estándar y sesgo.

Factores de riesgo	1	2	3	4	5	6	7	8	Alfa	M	D.E	Sesgo
Burocracia en el trabajo	1	.678**	.690**	.418**	.487**	.427**	.486**	.446**	.71	2.5	1.0	.29
Recursos en el trabajo	.678**	1	.715**	.388**	.474**	.508**	.470**	.388**	.72	2.5	1.0	.37
Apoyo del jefe	.690**	.715**	1	.368**	.539**	.419**	.504**	.417**	.89	2.1	.92	.74
Estudiantes difíciles	.418**	.388**	.368**	1	.298**	.371**	.521**	.240**	.89	2.6	.94	.25
Estresores físicos	.487**	.474**	.539**	.298**	1	.233**	.366**	.538**	.81	2.5	1.1	.11
Sobrecarga académica	.427**	.508**	.419**	.371**	.233**	1	.355**	.192**	.76	2.8	.91	-.11
Relaciones entre compañeros	.486**	.470**	.504**	.521**	.366**	.355**	1	.267**	.77	2.5	1.0	.34
Inseguridad en el trabajo	.446**	.388**	.417**	.240**	.538**	.192**	.267**	1	.80	2.1	.95	.78

*p<.05 **p<.01 (1) BUROCRACIA, (2) RECURSOS EN EL TRABAJO, (3) APOYO DEL JEFE (4) ESTUDIANTES DIFÍCILES (5) ESTRESORES FÍSICOS, (6) SOBRECARGA ACADÉMICA, (7) RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS, (8) INSEGURIDAD EN EL TRABAJO.

FASE 3 Estudio relacional–confirmatorio. Desarrollo de un modelo de antecedentes y consecuentes del SQT en profesores universitarios

Justificación

El estudio de los factores psicosociales y su repercusión en la salud de los trabajadores, ha cobrado relevancia en México sobre todo en la última década. Sus manifestaciones más evidentes guardan relación con el estrés y su repercusión en la salud mental de los mismos. La depresión, la ansiedad crónica, la desmotivación, los problemas del sueño y de fatiga, además de fenómenos como el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) son solo algunas de las consecuencias en la salud, además de las pérdidas económicas y sociales (Martínez & Hernández, 2005).

En México, a principios de este siglo, el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) tenía todavía un carácter emergente, pero los estudios sobre esta problemática han proliferado en la segunda mitad de la década en diversos colectivos de trabajadores, principalmente en el sector servicios con profesionales como médicos, enfermeras y docentes de educación básica (primaria y secundaria) y, en menor cantidad, de educación media superior y superior.

Un abordaje con presencia en México y en diversos países latinoamericanos, es el modelo propuesto por Gil-Monte (2005) para el estudio del SQT, que integra una cuarta dimensión llamada Culpa y dos perfiles para su clasificación; el instrumento propuesto para su detección es el CESQT.

Este ha resultado adecuado psicométricamente; existen numerosos estudios que dan muestra de ello, para evaluar el síndrome en población latina y de habla hispana (Gil-Monte, *et al.* 2006; Gil-Monte, Unda, & Sandoval, 2007; Mercado & Gil-Monte, 2010; Gil-Monte & Zúñiga-Caballero, 2009).

Hasta ahora los estudios realizados en Latinoamérica, y particularmente en México con el modelo de Gil-Monte tienen un carácter parcial, no integrativo y global en diferentes colectivos de trabajadores (Otero, Santiago & Castro 2008).

La inclusión de un estudio que integre antecedentes y consecuentes del SQT en profesores universitarios, permitirá establecer diagnósticos más precisos para mejorar la calidad de vida de estos, y coadyuvando al mejor desempeño y productividad en su trabajo.

Si bien en la propuesta del estudio del SQT se proporcionan modelos generales de antecedentes y consecuentes, en México estos estudios son escasos.

Por otro lado, hay pocos estudios en los que las variables ocupacionales asociadas al síndrome muestran esfuerzos por el abordaje integral como los estudios realizados por Dorman (2003); Fernández-Castro (1999); Gil-Monte & Peiró (1997); Gil-Monte *et al.* (1998); Grau, Llorens, Burriel, Salanova & Agut (2004); Lee & Ashforth (1996); Rueda *et al.* (2003); Salanova, Cifre *et al.* (2005); y Salanova, Martínez *et al.* (2005).

El trabajo docente universitario tiene hoy grandes presiones, conflictos, altas demandas; los profesores sufren frustración constante en su trabajo, Sobrecarga laboral, Falta de reconocimiento, Falta de recursos para realizar su

trabajo, además conflictos interpersonales y la percepción de ausencia de justicia en su trabajo.

Los diversos estudios no han sido suficientemente precisos para establecer la función de todos estos componentes en el proceso de el SQT (Moreno, Garrosa, Rodríguez, Martínez & Ferrer, 2009; Otero, Santiago & Castro, 2008).

El modelo aquí propuesto entonces considera antecedentes y consecuentes del SQT en profesores universitarios desde la perspectiva del Gil-Monte (2005) (ver Figura 27).

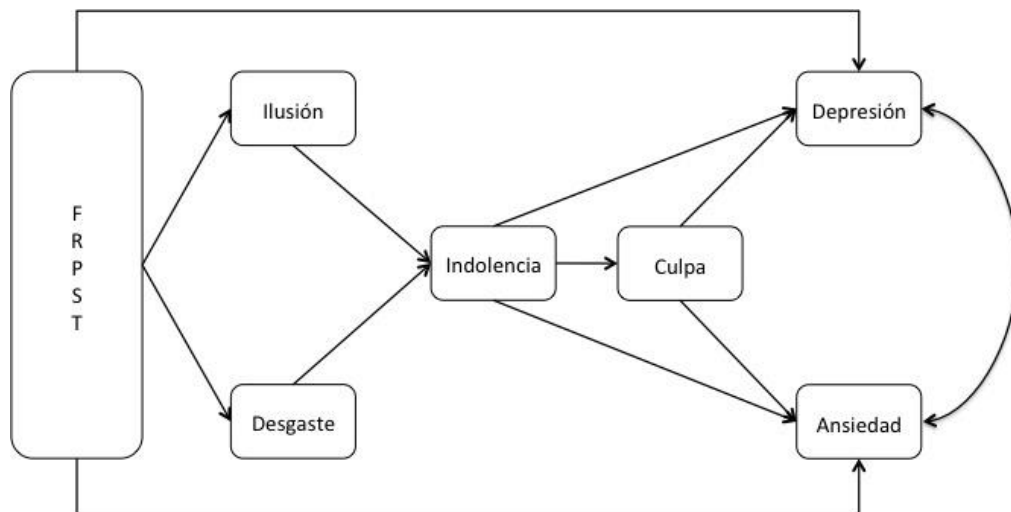


Figura 27. Modelo hipotetizado.

Pregunta de investigación

¿Qué FRPS-T predicen el SQT y cuáles son las consecuencias manifestadas en síntomas de ansiedad y depresión en profesores de la UNAM?

Objetivo general

Construir un modelo de antecedentes que integre los FRPS-T que predican el SQT y sus dimensiones con consecuencias manifestadas en síntomas de depresión y ansiedad en profesores universitarios.

Objetivos particulares

1) Establecer la prevalencia del síndrome en la población de trabajadores universitarios.

2) Diseñar un modelo en el que los FRPS-T y sus dimensiones (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad), sean predictores del SQT y sus dimensiones (Ilusión en el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa) acorde con el modelo de Gil-Monte.

3) Establecer un modelo en el que los FRPS-T, el SQT y sus dimensiones (Ilusión en el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa) sean predictores de síntomas de depresión y de ansiedad.

Objetivos específicos

1) Realizar un análisis factorial confirmatorio (AFC) del modelo de FRPS T construido en las dos fases anteriores, en la muestra de profesores de la UNAM.

2) Realizar un AFC del Cuestionario para la evaluación del SQT.

3) Realizar un AFC del Cuestionario Beck para evaluar depresión (BDI).

4) Realizar un AFC del Cuestionario Beck para evaluar ansiedad (BAI).

- 5) Elaborar un análisis de segundo orden para el modelo FRP-T.
- 6) Elaborar un modelo de segundo orden para el SQT.
- 7) Elaborar un modelo de segundo orden para evaluar depresión con el BDI.
- 8) Elaborar un modelo de segundo orden para ansiedad con el BAI.

Método

Muestreo

No probabilístico intencional

Muestra

El universo total de profesores de la UNAM en el momento de envío de la encuesta era de 37, 592 académicos (2013); se enviaron 5000 encuestas en línea con una tasa de respuesta de 800 y las que se contestaron completas y que cumplieron los requisitos de inclusión fueron 543 profesores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Criterios de inclusión

Ser profesores de la UNAM en activo, docentes e investigadores, interinos y definitivos, contratados por horas, o por tiempo completo con diferentes nombramientos.

Criterios de exclusión

Profesores que ocupen puestos solo administrativos o con antigüedad menor a seis meses.

Criterios de eliminación

Profesores que sufran algún tipo de trastorno psicológico o psiquiátrico de origen no laboral.

Tipo de Investigación

Confirmatoria, transversal

Diseño

De campo, exposfacto, multivariado de una sola muestra

Hipótesis Conceptuales

Hi El síndrome de burnout es una patología derivada de la interacción del individuo con determinadas condiciones psicosociales nocivas de trabajo, que son estresantes para el trabajador. El SQT se produce por exposición a riesgos psicosociales, organizativos o de ordenación del trabajo en los entornos de demandas de servicio humano. El SQT se produce como resultado de estar expuesto a estrés crónico; es un tipo particular de mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés generado por la relación profesional-cliente y por la relación profesional-organización, hasta que el daño es tan intenso que produce consecuencias (Gil-Monte, 2000; Gil-Monte, 2005; INSHT, 2005; Pando *et.al*, 2006).

Hi El síndrome de quemarse por el trabajo es un paso intermedio en la relación estrés-consecuencias del estrés, de forma que, si perdura en el tiempo, el estrés laboral tendrá consecuencias nocivas para el individuo en forma de

enfermedad o Falta de salud. Con alteraciones psicosomáticas es antecedente de ansiedad y depresión en trabajadores (López & Ortega, 2004; INSHT, 2005).

Hi Las principales consecuencias emocionales tienen que ver con la sintomatología ansioso-depresiva, con una propensión a los sentimientos de Culpa y con respuestas hostiles alimentadas por frecuente irritabilidad y actitudes negativas hacia la vida (Gil-Monte, 2005; INSHT, 2005).

Hipótesis de trabajo

Hi Se espera que los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) sean predictores del SQT y sus dimensiones y concomitantes Ilusión y Desgaste psíquico.

Hi Se espera que los FRPS-T, Ilusión por el trabajo y Desgaste psíquico sean predictores de Indolencia en el trabajo.

Hi Se espera que los FRPS-T, Ilusión por el trabajo y Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa en el trabajo sean predictores de síntomas de depresión y ansiedad.

Hi Se espera que los FRP-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) sean los estresores que funjan como antecedentes al SQT (Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa) y de los síntomas de ansiedad y depresión sus consecuencias.

Hipótesis Estadísticas

Hi1 Existe una correlación estadísticamente significativa entre FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y el SQT y sus dimensiones.

Ho No existe una correlación estadísticamente significativa entre FRPS-T, (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y el SQT y sus dimensiones.

Hi2 Existe una correlación estadísticamente significativa entre FRPST, SQT (Ilusión en el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa) y los síntomas de depresión y ansiedad.

Ho No Existe una correlación estadísticamente significativa entre FRPST, SQT (Ilusión en el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa) y los síntomas de depresión y ansiedad.

Hi3 Los FRPS-T son predictores estadísticamente significativos al SQT (Ilusión en el trabajo, Desgaste psíquico).

Ho Los FRPS-T no son los predictores estadísticamente significativos al SQT (Ilusión en el trabajo y Desgaste psíquico).

Hi4 Los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y las dimensiones del SQT (Ilusión en el trabajo y Desgaste psíquico, son predictores de Indolencia en el trabajo.

Ho Los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y las dimensiones del SQT (Ilusión en el trabajo y Desgaste psíquico) no son predictores de Indolencia en el trabajo.

Hi5 Los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y las dimensiones del SQT (Ilusión en el trabajo y Desgaste psíquico e Indolencia), son predictores de culpa en el trabajo.

Ho Los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y las dimensiones del SQT (Ilusión en el trabajo y desgaste psíquico e Indolencia), no son predictores de culpa en el trabajo.

Hi6 Los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad) y las dimensiones del SQT (Ilusión en el trabajo y Desgaste psíquico e Indolencia y Culpa) son predictores de síntomas de depresión y ansiedad.

Ho Los FRPS-T (Burocracia, Falta de apoyo del jefe, Falta de recursos, Estudiantes difíciles, Sobrecarga académica, Estresores físicos, Relación con compañeros y Percepción de inseguridad, Ilusión en el trabajo y Desgaste psíquico e Indolencia y Culpa) no son predictores de síntomas de depresión y ansiedad.

Hi7 El modelo estructural que explica los FRPS-T y sus dimensiones como antecedente al SQT y sus dimensiones, y los síntomas de depresión y ansiedad como consecuentes al mismo, presenta índices de bondad de ajuste adecuados.

Ho El modelo estructural que explica los FRPS-T y sus dimensiones como antecedente al SQT y sus dimensiones, y los síntomas de depresión y ansiedad como consecuentes al mismo, no presenta índices de bondad de ajuste adecuados.

Variables de estudio

Variable independiente (antecedente)

Factores de riesgo psicosocial en el trabajo FRPS-T.

Los factores de riesgo psicosociales son factores que “pueden adoptar valores (por exceso, por defecto o por configuración) adversos o desfavorables, que pueden afectar negativamente a la salud y seguridad de los trabajadores, así como al desarrollo del trabajo, entendiendo por factores psicosociales aquellas condiciones que se encuentran en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea” (Melia & *et al.*, 2006).

Los factores de riesgo psicosocial comprenden aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo como el clima, la cultura organizacional, las funciones laborales y las relaciones interpersonales, así como el diseño y contenido de la tarea del trabajador, que pueden ser potencialmente negativos e influir en la aparición del estrés laboral (Sauter, Hurrell, Murphy & Levi, 1998).

De acuerdo con las dimensiones establecidas en los resultados de la fase dos para la evaluación de FRPS-T en académicos, se consideran:

Estresores físicos

Evalúan la Falta de mantenimiento y limpieza de las instalaciones escolares, que pueden fungir como estresores para realizar el trabajo.

Percepción de inseguridad

Evalúa la percepción de condiciones de inseguridad dentro de la institución por robo, considerado cuando se pierde algún bien material, y asalto, pérdida de un bien material; pueden lesionar la integridad física o mental de los trabajadores académicos, tanto dentro de las instalaciones como en sus alrededores, y que es considerado un estresor.

Sobrecarga académica

Evalúa la multiplicidad de tareas, la ampliación e intensificación de la jornada de trabajo académico, en relación con la cantidad y diversidad de tareas como el tiempo para realizarlas, tanto dentro del aula como parte de las funciones docentes, de investigación, de difusión y de gestión, que pueden percibirse por el académico como estresantes.

Relación entre compañeros

Evalúa la percepción que se tiene del entorno de trabajo deteriorado, a partir de la relación con los pares que trabaja, caracterizado por la Falta de compromiso, incumplimiento y pereza de los “otros” y que puede fungir como un estresor.

Estudiantes difíciles

Caracterizado por la percepción que se tiene del comportamiento de los Estudiantes que muestran desinterés por el aprendizaje, incumplimiento de tareas asignadas, conductas determinadas por el profesor como “flojera”, impuntualidad e irresponsabilidad, que son considerados por él como estresores.

Burocracia

Evalúa la percepción del entorno laboral caracterizado por la realización de diversidad de trámites administrativos “burocráticos”, que tiene que realizar, adicionados a la Falta de apoyo sindical percibido como un obstáculo para la realización de tareas y la desigualdad en el trato y apoyo para realizar las tareas, que contribuyen a un ambiente conflictivo dentro del trabajo y que se puede considerar un estresor.

Falta de apoyo del jefe

Evalúa la percepción del vínculo con el jefe, caracterizado por la Falta de objetividad al otorgar horas, al conflicto y ambigüedad de rol en cuanto a las peticiones, Falta de reconocimiento y apoyo, el liderazgo autoritario y prepotente y que resultan estresores en el trabajo.

Falta de recursos

Evalúa la percepción sobre la restricción presupuestal para realizar las actividades académicas y que son parte de las exigencias para realizar adecuadamente el trabajo académico, como la compra de materiales o pago por parte del académico de sus productos académicos, como libros y el otorgamiento desigual de los recursos que pueden ser considerado como estresor.

Definición operacional

Los resultados de escala para la evaluación de factores de riesgo psicosocial para profesores universitarios (EEFRPS_T), elaborada y validada en las fases uno y dos por Unda, *et. al.*, (2014).

Estresores físicos: ítems 1, 21 y 24; Percepción de inseguridad: 2, 9 y 29; Sobrecarga académica: 3, 6, 7 y 16; Relación entre compañeros: 4, 18 y 23; Estudiantes difíciles: 5, 12, 20, 23 y 33; Burocracia: 10, 14 y 25; Falta de apoyo del jefe: 11, 15, 22, 26, 31, 32 y 34; y Falta de recursos: 13, 27 y 30.

Variable dependiente

Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT).

El SQT es considerado una respuesta al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional en profesionales prestadores de servicios. Aparece cuando las estrategias de afrontamiento del individuo no son suficientes para enfrentar las demandas de trabajo, y juega un papel de mediador entre el estrés percibido por el trabajador y sus consecuencias para la salud (Gil-Monte y Peiró 1997, Gil-Monte, 2005).

Caracterizado por:

Ilusión en el Trabajo

Evalúa el deseo por alcanzar las metas laborales porque supone una fuente de satisfacción personal. El individuo percibe a su trabajo como atractivo, y alcanzar las metas profesionales es una fuente de realización personal.

Desgaste psíquico

Evalúa la aparición del agotamiento emocional y físico, debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas.

Indolencia en el trabajo

Evalúa las actitudes negativas de indiferencia y de cinismo hacia los clientes de la organización como los alumnos.

Culpa

Se evalúan los sentimientos de Culpa por el comportamiento y las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo, en especial con las personas con que se establecen relaciones laborales.

Definición Operacional

Los resultados del Cuestionario para evaluar el síndrome de quemarse por el Trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2005).

Ilusión en el trabajo

Ítems 1, 5, 10, 15 y 19.

Desgaste psíquico

Ítems 8, 12, 17 y 18.

Indolencia en el trabajo

Ítems 2, 3, 6, 7, 11, y 14.

Culpa

Ítems 4, 9, 13, 16 y 20.

Variable dependiente (consecuente)

Síntomas de depresión.

Definición conceptual

La depresión es un síndrome o agrupación de síntomas afectivos en la esfera de los sentimientos y emociones como tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias

de la vida; una pérdida de interés o placer que perduran durante al menos dos semanas y que están presentes la mayor parte del día también síntomas cognitivos, volitivos y somáticos, una afectación global de la vida psíquica, pero con énfasis en la afectiva (Alberdi, Taboada, Castro & Vázquez, 2006; APA, 2013).

Definición Operacional

El resultado del Inventario de Depresión de Beck (BDI) (validado, Jurado *et al.*, 1998).

Variable dependiente (consecuente)

Síntomas de ansiedad.

Definición conceptual

La ansiedad es una reacción emocional compleja, que es evocada en aquellas personas que interpretan situaciones como personalmente amenazantes. De acuerdo con Beck, la etiología de la ansiedad tiene origen en el procesamiento de la información. Esta disfunción cognitiva se manifiesta con un predominio de pensamientos relacionados con peligro; es una representación exagerada de los mecanismos normales de sobrevivencia en los que hay una infravaloración concomitante de la habilidad personal para afrontar situaciones consideradas o valoradas como peligrosas, por lo que el núcleo del trastorno ansioso no está en el sistema emocional, sino en los esquemas cognitivos. Los síntomas son muy variables, pero lo más frecuente son quejas de sentirse constantemente nervioso, con temblores, tensión muscular, sudoración, mareos, palpitaciones, vértigos y molestias epigástricas (APA, 2013; Vallejo & Gastó, 1999).

Definición operacional

El resultado del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) con 21 reactivos, validado por Robles, Varela, Jurado & Páez (2001).

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron:

1) Escala de autoaplicación para la evaluación de factores de riesgo psicosocial en el trabajo para profesores universitarios (EFRP-T-PU), elaborada en la fase 1 y 2 por Unda *et al.* (2014). La escala consta de 32 preguntas en total y evalúa ocho dimensiones, a saber: Burocracia, con tres ítems; Falta de recursos, con tres ítems; Falta de apoyo del jefe con siete; Estudiantes difíciles con seis; Estresores ambientales, con tres; Sobrecarga académica, con cuatro, Relación con compañeros, con tres y Percepción de inseguridad, con tres y un Alfa total de 0.92.

2) Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT), validado en maestros mexicanos, por Gil-Monte, Unda y Sandoval (2009), con 20 ítems y cinco opciones de respuesta, y evalúa cuatro dimensiones, a saber: Ilusión en el trabajo, con cinco ítems; Desgaste psíquico, con cuatro, Indolencia, con seis y Culpa, con cinco. Con un Alfa de .75.

3) El Inventario de Depresión de Beck (BDI), estandarizado por Jurado *et al.*, (1998) en población mexicana ($\alpha = .87$), es un autoinforme de 21 ítems, referidos a síntomas depresivos. Los puntajes de severidad de síntomas van de 0 a 63, donde 63 representa la severidad máxima. El punto de corte establecido por los autores para población mexicana fue de 10 puntos. Evalúan niveles de gravedad de la depresión (intensidad sintomática, no diagnóstica) con cuatro

opciones de respuesta, que van de 0 a 3 (0 poco o nada, 1 más o menos, 2 moderadamente, 3 severamente).

4) Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001). Es un instrumento autoaplicable; consta de 21 preguntas, que determinan la severidad con que se presentan las categorías sintomáticas y conductuales; estas se evalúan mediante una escala de 0 a 3 puntos, donde 0 indica la ausencia del síntoma, y el 3 su severidad máxima. Con un Alfa de 0.83.

Procedimiento

Se diseñó el cuestionario completo en versión electrónica a través del servidor en línea Survey Monkey. Inicialmente se solicitó a diversas dependencias el permiso para que los profesores contestaran el cuestionario de manera presencial, pero la respuesta de los responsables de facultades, escuelas e institutos no fue la esperada, por lo que se decidió enviar el cuestionario vía correo electrónico institucional a 5000 académicos, entre el total de escuelas facultades centros e institutos de la UNAM. De estos se obtuvo inicialmente 800 respuestas, pero 257 cuestionarios no fueron completados o no cubrieron los requisitos de inclusión a la muestra, por lo que se obtuvieron 543 cuestionarios completos. En cada cuestionario se integró una leyenda sobre el uso de los resultados estadísticos con fines de investigación y la consideración de su participación como voluntaria. Quien decidió completar la encuesta, lo realizó de forma anónima y voluntaria.

Los cuestionarios fueron anónimos. Los profesores que consideraron tener dudas enviaron un correo electrónico para aclararlas. Se les contestó

puntualmente, aunque se advirtió que no había posibilidad de identificar el cuestionario de manera individual.

Análisis de los datos

Se utilizaron medidas de tendencia central, para ver el comportamiento de los instrumentos, pruebas de confiabilidad, prueba producto momento de Pearson, pruebas de análisis de regresión lineal múltiple, paso por paso, y ecuaciones estructurales para análisis factorial confirmatorio (AFC) y análisis de segundo orden, y para construir el modelo final se determinó un path analysis con variables construidas. Se utilizó el programa estadístico SPSS 20 y el programa AMOS 22.

Resultados

Se enviaron 5000 (13.29%) cuestionarios del total de la población vía electrónica y fueron respondidos 800, pero se incluyeron 543 cuestionarios que respondieron de manera completa y que cubrieron requisitos de inclusión. Con una tasa de respuesta del 10.8%.

La muestra estuvo conformada por 51% de hombres y 49% mujeres de siete institutos de investigación, diez facultades, cuatro multidisciplinarias y dos departamentos y el Sistema de Universidad Abierta. En cuanto a la edad, los profesores presentan una media de 45.2 años (un mínimo de 22 años y un máximo de 79); con una antigüedad laboral de 19.4 años. De ellos el 49% es casado, 35% soltero, 8% unión libre, 6% divorciado y 2% viudo.

De los 543 que respondieron, 365 (70.9%) trabajan en dos o más lugares, instituciones de educación superior, escuelas y facultades de la propia UNAM, en

instituciones gubernamentales o ejercicio privado de la profesión como consultoras ejerciendo su profesión o realizando también labores académicas. En cuanto al nivel de estudios, 25.4% tiene doctorado, 43.6% maestría y 30.9% licenciatura.

En relación con su nombramiento, 62.6% son de asignatura y 37.4% de tiempo completo; 2.2% ayudantes, 60.4% de asignatura, 6.2% técnicos académicos, 11% asociados, 18.4% titulares y 2.8% investigadores; el 42% son definitivos, mientras que el 49% son interinos y el resto está contratado por honorarios.

El 73.5% de profesores recibe estímulos a la productividad; 11.6% pertenece al Sistema Nacional de Investigadores. En referencia al turno, 60% tiene mixto, 23.2% matutino y el 16.8% vespertino; el promedio de alumnos por profesor es de 57.7, con un mínimo de dos alumnos y un máximo de 420. En cuanto a grupos, la media es 2.0, mínimo 1 y máximo 14; 60% realiza investigación.

La media de horas contratadas fue de 21.7 con una $DE=16.5$.

Las actividades realizadas adicionales de sus actividades cotidianas de docencia e investigación, son: elaboración de material didáctico; estudios de posgrado; actividades administrativas; actividades de difusión; apoyo a programas; elaboración de informes para el programa de desempeño; tutorías a estudiantes; como parte del programa institucional de tutorías; presentación de trabajos en foros o congresos académicos; participación en la dictaminación de artículos y libros de colegas; participación en órganos colegiados, en comités editoriales, en coordinación de programas de servicio social; participación en cursos de actualización; preparación de clases; escritura de libros y artículos para revistas

científicas y de difusión; impartición de diplomados, cursos y talleres; asesorías de tesis; jurado de exámenes de grado; gestión de recursos para la investigación, participación en proyectos financiados para la docencia y la investigación (PAPIME y PAPPIT); impartición de cursos remediales; coordinación de prácticas de campo; preparación de materiales y actividades en plataforma MOODLE; participación en seminarios; asesoría en línea; preparación de exámenes; impartición de conferencias y entrevistas; coordinación de grupos, proyectos y equipos de investigación; participación en la acreditación de las carreras; preparación de clase; calificación de tareas, trabajos y exámenes; participación en academias, colegios, comisiones y proyectos de vinculación, entre otros.

Como primer paso, se procedió al análisis de cada uno de los instrumentos utilizados para observar su comportamiento estadístico y psicométrico con profesores de la UNAM (ver Tabla 25).

En la Escala que evalúa factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRP-T) se realizó un análisis de consistencia interna por reactivo (ver Tabla 23). La media más alta se presentó en el reactivo 5: “Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender”, con 2.77; en tanto que el reactivo con la media más baja fue el 31, con 1.23 (“Mi jefe obstaculiza mi trabajo”). Todos los índices de homogeneidad corregida fueron mayores al 0.40, a excepción de los reactivos 10 y 14 de la dimensión de burocracia en el trabajo: “Cada semestre tengo que realizar muchos trámites burocráticos” (.37) y “El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas (.312). Los reactivos con un índice de homogeneidad más alta fueron: “Me molesta la flojera de mis Estudiantes” (.813), “Falta limpieza en las

instalaciones" (.794) y "Me disgusta la Falta de compromiso de mis compañeros" (.794).

También la mayoría de índices de fiabilidad se encuentra por encima del .30, a excepción de los que conforman la dimensión de burocracia: "El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas", con .106; el ítem 25: "En mi institución el trato desigual genera conflictos", con .217 y el ítem 30: "Los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario", con .224.

En Alfa por reactivo, los valores en caso de que cada reactivo fuese eliminado, se observa que todos los reactivos contribuyeron a incrementar la consistencia interna de la subescala de la que forman parte, pues en todos los casos la eliminación de alguno de ellos conllevaba un decremento de la consistencia interna de la subescala.

El Alfa de Cronbach, por dimensiones, es el adecuado, ya que todos puntúan entre .71 y .89, a excepción de burocracia que reporta un Alfa de .60.

Tabla 25. Análisis de discriminación de reactivos de FRP-T.

	Media	DE	Homogeneidad corregida	Índice de fiabilidad	Alfa sin reactivo
Estresores físicos					
Alfa= .82					
1.Los baños están sucios	2.38	1.31	,552	,341	,876
24.Falta limpieza en las instalaciones	2.38	1.24	,794	,675	,623
21.A las instalaciones se les da poco mantenimiento	2.26	1.19	,689	,608	,737
Percepción de inseguridad Alfa=.81					
2.Me da miedo la inseguridad dentro de mi institución	1.66	0.92	,687	,472	,718
9.Existen asaltos y robos frecuentes	1.79	0.9	,645	,419	,761
29..Me preocupa sufrir un asalto en mi trabajo	1.62	0.99	,658	,437	,749
Sobrecarga académica					
Alfa=.78					
3.Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas	2.29	1.14	,552	,376	,741
6.Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis Estudiantes	2.76	1.27	,533	,309	,749
7.Tengo una gran carga de trabajo	2.74	1.25	,712	,525	,656
16.Realizar investigación me requiere de mucho tiempo	2.72	1.43	,551	,313	,746
Relación con compañeros					
Alfa=.86					
4.Me molesta la flojera que muestran algunos de mis compañeros	2.49	1.29	,698	,497	,848
18.Me disgusta la Falta de compromiso de mis compañeros	2.30	1.21	,794	,638	,751
28.Me afecta el incumplimiento de mis compañeros	1.92	1.11	,730	,564	,816
Estudiantes difíciles					
Alfa=.88					
5.Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender	2.77	1.24	,719	,559	,861
12.Los alumnos son incumplidos en sus tareas	2.58	0.99	,665	,491	,872
20.Me molesta la flojera de mis Estudiantes	2.37	1.17	,813	,672	,836
23.Me desespera la impuntualidad de mis alumnos	2.09	1.17	,666	,469	,873
33.Mis alumnos son irresponsables	2.09	0.98	,767	,608	,851
Burocracia					
Alfa=.60					
10.Cada semestre tengo que realizar muchos trámites burocráticos	2.16	1.18	,370	,171	,471
14.El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas	2.13	1.39	,312	,106	,575
25.En mi institución el trato desigual genera conflictos	2.09	1.19	,454	,217	,345
Falta apoyo del jefe					
Alfa= .89					
11.Mi jefe es poco objetivo al otorgar incremento de horas	1.83	1.28	,633	,421	,883
15.Recibo órdenes contradictorias de mis jefes	1.42	0.81	,616	,422	,879
22.Mis jefes reconocen insuficientemente mi esfuerzo	1.82	1.13	,637	,463	,878
26.Recibo poco apoyo de mis jefes	1.79	1.10	,700	,520	,869

CONTINUACIÓN...	Media	DE	Homogeneidad corregida	Índice de fiabilidad	Alfa sin reactivo
31..Mi jefe obstaculiza mi trabajo	1.29	0.74	,763	,668	,867
32.Mis jefes son autoritarios	1.43	0.92	,777	,727	,860
34. Mi jefe tiene actitudes prepotentes	1.48	0.97	,758	,700	,862
Recursos					
Alfa= .71					
13.Me incomoda los pocos recursos para publicar un libro	2.38	1.38	,557	,323	,578
27.Los recursos se otorgan solo a algunos cuantos	2.17	1.30	,553	,317	,588
30..Los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario	2.48	1.41	,473	,224	,686

Se procedió a realizar el AFC del modelo de FRPS_T, para corroborar su ajuste a la población de profesores de la UNAM.

El modelo tuvo un ajuste adecuado a los datos para la muestra y mejoró en comparación con la primera aplicación, con la muestra de profesores universitarios de la fase 2.

Como se observa en la siguiente Tabla (26), los resultados de la Chi² resultaron significativos, pues era el esperado por el tamaño de las muestras. El ajuste del modelo para la muestra de la UNAM resultó adecuado, al considerar el error de aproximación de los valores de la matriz de covarianza de la población (RMSEA=0.57). Los índices de ajuste relativo al modelo IFI, TLI y CFI obtuvieron índices mayores de .90 y el índice ECVI se aproximó más al límite inferior del intervalo de referencia. Con estos valores, se puede decir que el modelo de ecuaciones estructurales presentó un adecuado ajuste global, por lo que se puede considerar válido el modelo para la muestra de la UNAM.

Tabla 26. Resultados del AFC, comparación de muestras UNAM, otros profesores universitarios.

Institución	Chi square	RMSA	ECVI	IFI	TLI	CFI
Modelo UNAM	812.138 p<.001 (296)	0.57	1.801	.936	.924	.936
Modelo Universitarios	900.168 p<.001 (436)	0.53	2.853	.927	.916	.926

Todas las cargas factoriales resultaron significativas; la mayoría, con valores altos (ver Figura 28).

Resultados de la Fase 2

En cuanto a los resultados el modelo de ecuaciones estructurales (SEM) por sus siglas en inglés, se puede observar que el parámetro más bajo se obtuvo para el ítem 14 de la dimensión de Burocracia “El sindicato es un obstáculo para las actividades académicas” con un valor de $\lambda=.41$, y el más alto el ítem 32 en la dimensión de Falta apoyo del jefe $\lambda=.91$, “Mis jefes son autoritarios”. Todas las relaciones entre las dimensiones de la escala también resultaron significativas y positivas, la relación de menor intensidad fue entre recursos y Estudiantes difíciles ($r= .14$, $p< .005$) y la de mayor intensidad fue entre Burocracia y Falta de apoyo del jefe ($r=.92$, $p<.001$).

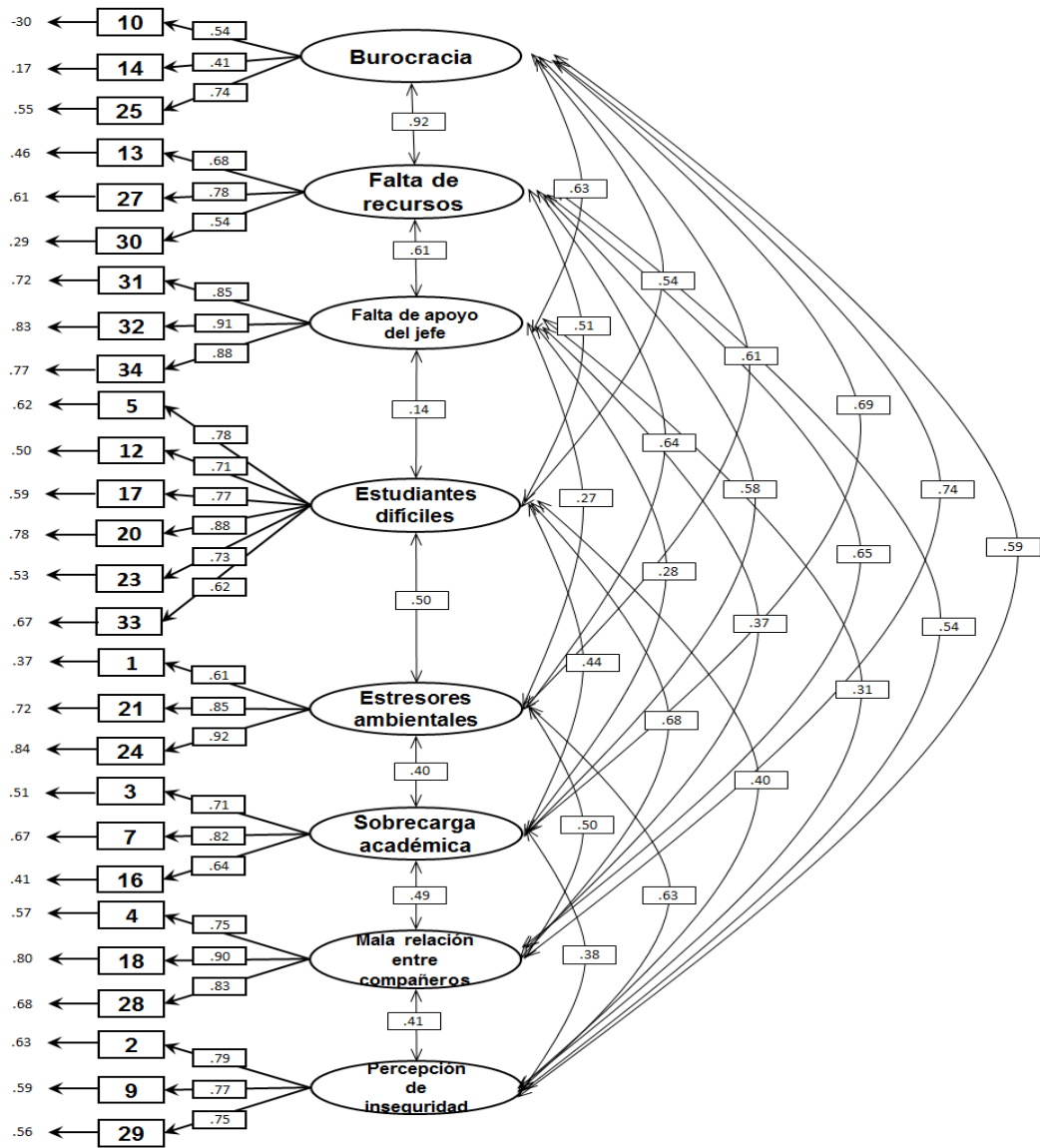


Figura 28. Número resultados del modelo factorial hipotetizado para la escala de evaluación de factores de riesgo psicosocial.

A continuación se presentan los estadísticos descriptivos para las dimensiones de FRP-T (ver Tabla 26).

Tabla 27. Estadísticos descriptivos para factores de riesgo psicosocial en académicos de la UNAM en comparación con los resultados de la Fase 2.

Dimensión	Media	DE	Rango	Asimetría	Curtosis
Burocracia en el trabajo	2.13	.923	0-4	.711	-.052
Falta de recursos en el trabajo	2.34	.108	0-4	.567	-.592
Falta de Apoyo del jefe	1.58	.782	0-4	1.81	-.695
Estudiantes difíciles	2.29	.898	0-4	.602	-.175
Estresores físicos	2.34	1.07	0-4	.635	-.307
Sobrecarga académica	2.63	.992	0-4	.077	-.871
Relaciones entre compañeros	2.24	1.06	0-4	.702	-.227
Inseguridad en el trabajo	1.69	.810	0-4	.1.29	1.4

En cuanto a los estadísticos descriptivos, la media más alta se presentó en la sobrecarga académica con 2.63, en tanto que la más baja en la dimensión de apoyo del jefe con 1.58. Referente a la asimetría en esta muestra, que sobrepasan los índices esperados, es falta de apoyo del jefe con 1.81 e inseguridad en el trabajo, con 1.29 y en la curtosis inseguridad en el trabajo, con 1.4. Aun así, los valores son aceptables.

En los resultados comparativos se observa que en la muestra de la UNAM, las medias se incrementan y en la asimetría y curtosis se presentan mayor incremento en las dimensiones de falta de apoyo del jefe y percepción de inseguridad.

Con los anteriores resultados, podemos observar que el modelo propuesto y el instrumento utilizado para evaluar factores de riesgo psicosocial en profesores universitarios, cumple con las condiciones de validez y confiabilidad para proceder a construir el modelo propuesto.

La siguiente escala utilizada fue el Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2005).

De igual manera, se realizó un análisis psicométrico del CESQT en profesores de la UNAM.

El modelo del SQT se mide a través del CESQT, que parte de considerar el síndrome como una respuesta al estrés laboral crónico, resultado de las relaciones interpersonales problemáticas laborales, que afecta a profesionales que trabajan con personas. El síndrome se caracteriza por un deterioro cognitivo, emocional y actitudes y comportamientos de indiferencia, Indolencia, distanciamiento y maltrato al usuario, en algunos casos, aparecen sentimientos de Culpa.

Para la validación se realizó un análisis de reactivos, con el fin de evaluar su calidad psicométrica (ver Tabla 28).

Tabla 28. Análisis de discriminación de reactivos SQT.

Reactivo	Media	DE	Homogeneidad corregida	Índice de fiabilidad	Alfa sin reactivo
Ilusión en el Trabajo	α 0.74				
1 Mi trabajo me supone un reto estimulante.	3.5	0.72	0.492	0.243	0.67
5. Veo mi trabajo como una fuente de realización personal	3.6	0.81	0.485	0.279	0.672
10 Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas	3.7	0.68	0.499	0.281	0.669
15 Mi trabajo me resulta gratificante.	3.7	0.59	0.573	0.34	0.652
19 Me siento ilusionado/a por mi trabajo.	3.3	0.98	0.426	0.21	0.713
Desgaste Psíquico	α 0.85				
8 Pienso que estoy saturado/a por el trabajo	1.5	1.29	0.684	0.549	0.817
12 Me siento agobiado/a por el trabajo.	1.1	1.12	0.75	0.598	0.784
17) Me siento cansado/a físicamente en el trabajo.	1.2	1.11	0.691	0.521	0.809
18 Me siento desgastado/a emocionalmente.	0.8	0.99	0.652	0.489	0.827
Indolencia	α 0.70				
2 No me apetece atender a algunos alumnos.	0.5	0.90	0.413	0.19	0.667
3 Creo que muchos alumnos son insoportables.	0.4	0.73	0.457	0.227	0.647

Tabla 28. Análisis de discriminación de reactivos SQT(continuación...)

6 Creo que los familiares de los alumnos son unos pesados	0.1	0.42	0.396	0.165	0.678
7 Pienso que trato con indiferencia a algunos alumnos.	0.3	0.73	0.421	0.192	0.659
11 Me apetece ser irónico/a con algunos alumnos	0.4	0.72	0.479	0.24	0.64
14 Etiqueto o clasifico a los alumnos según su comportamiento.	0.5	0.84	0.461	0.237	0.646
Culpa	α 0.78				
4 Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo	0.6	1.02	0.473	0.227	0.764
9 Me siento Culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo.	0.3	0.64	0.595	0.422	0.684
13 Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo.	0.2	0.53	0.599	0.441	0.695
16 Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.	0.3	0.72	0.468	0.258	0.726
20 Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo	0.3	0.57	0.62	0.439	0.684

Como se observa en la Tabla 28 los resultados del análisis de reactivos, el 10 y el 15 presentan las medias más altas: “Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas” (M=3.7) y “Mi trabajo me resulta gratificante” (M= 3.7). Hay que tomar en cuenta que la escala está formulada en esta dimensión en forma positiva, mientras que las otras tres en forma negativa. La media más baja se ubica en la dimensión de indolencia en el ítem 6 “Creo que los familiares de los alumnos son unos pesados” (M=0.1) y muy cercanamente en la dimensión de Culpa en el ítem 13: “Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo” (M=0.2).

En cuanto a los índices de homogeneidad corregidos (correlación reactivo-factor excluyendo el reactivo), todos los reactivos presentan índices por encima de

.40. El más alto es el reactivo ocho “Pienso que estoy saturado/a por el trabajo”, con .684.

Algunos índices de fiabilidad presentan niveles por debajo de .30. Todos los de la dimensión de Ilusión a excepción del 15, que es de .34, los de la dimensión de Indolencia, el dos “No me apetece atender a algunos alumnos”, el seis “Creo que los familiares de los alumnos son unos pesados” y el siete “Pienso que trato con indiferencia a algunos alumnos”, presentan niveles por debajo de .20.

Los que registran niveles de fiabilidad por encima de .40 son todos los de la escala de desgaste y tres de culpa (9, 13 y 20). En cuanto a los coeficientes de consistencia interna, en el Alfa de Cronbach estandarizado, todos los reactivos contribuyen a mejorar la fiabilidad, pues si alguno es suprimido, baja el Alfa de Cronbach.

Todas las dimensiones presentan un Alfa de Cronbach por encima de .70 y Desgaste psíquico con .85.

En el análisis factorial exploratorio, los cuatro factores explican el 53.5 de la varianza total, confirmandos los cuatro factores establecidos por el modelo acorde con el autor (Gil-Monte, 2005).

Los resultados del análisis factorial confirmatorio (AFC) y el modelo propuesto presenta una Chi-square = 472.474, con 164 grados de libertad y un $p < .005$. Este resultado se debe fundamentalmente al tamaño de la muestra. En cuanto a los índices de adecuación del modelo presentados, se encuentran en un IFI = .904, TLI = .887, CFI = .903, GFI = .917 y un AGFI = .894. En general, podemos considerar aceptables y, en cuanto al error de aproximación a los valores de la matriz de covarianza de la población, el valor presentado fue de RMESA = .059.

Con estos valores se puede concluir que el modelo de ecuaciones estructurales presentó un adecuado ajuste global a los datos observados y, por lo tanto, se confirma la hipótesis formulada.

Como se observa en la Figura 29 todas las cargas factoriales están por encima de $\lambda=.50$, a excepción del ítem 2, que corresponde a la dimensión de Indolencia: “No me apetece atender a algunos alumnos” y el ítem 6 “Creo que los familiares de los alumnos son unos pesados”, con $\lambda=.49$ de la dimensión de Indolencia.

Todas las relaciones entre las dimensiones del CESQT resultaron significativas por debajo de $p<.001$. Como era de esperarse, las relaciones entre Ilusión por el trabajo y el resto de dimensiones del CESQT, resultaron negativas, mientras que las relaciones entre las restantes dimensiones resultaron positivas.

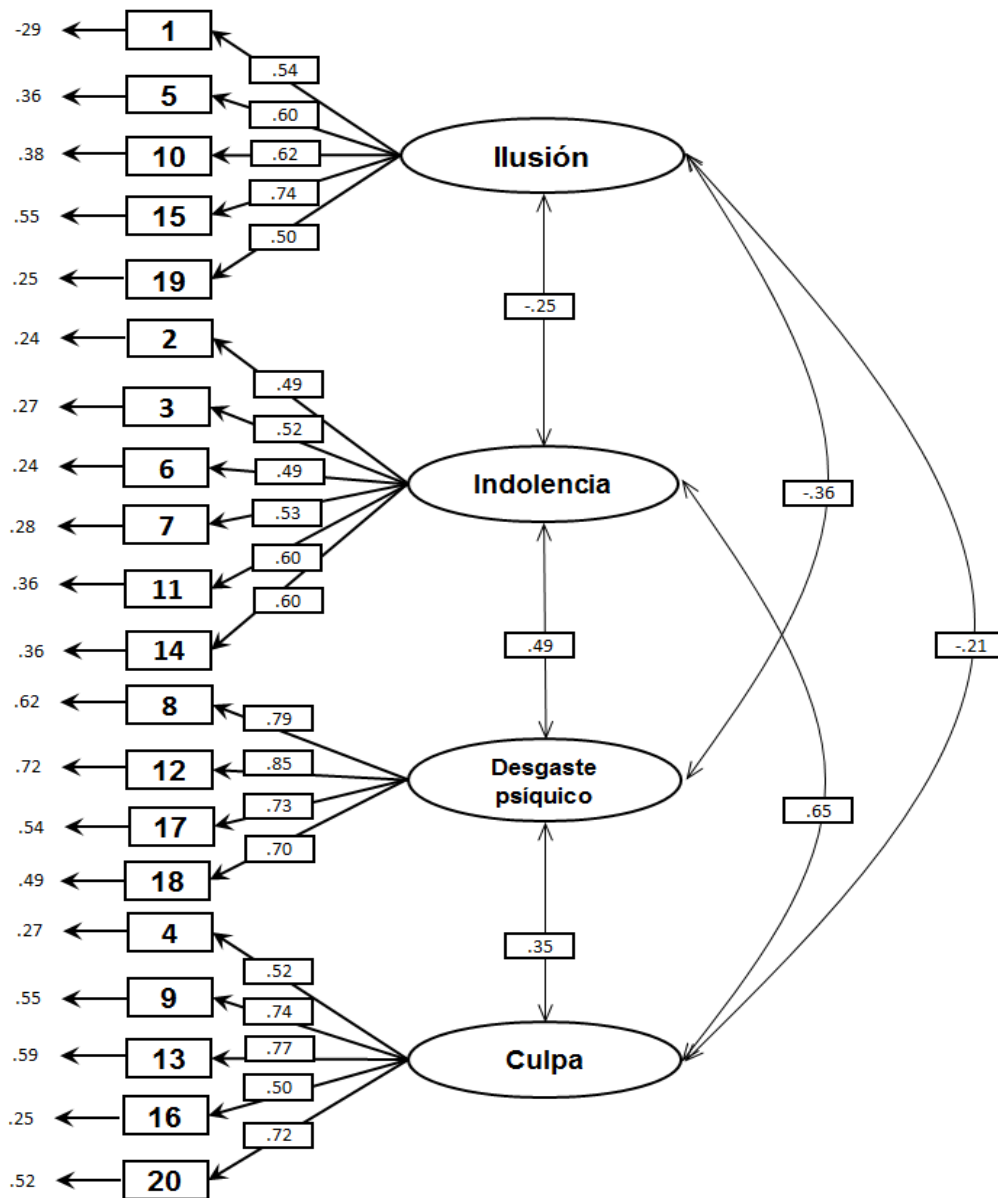


Figura 29. Análisis factorial confirmatorio del modelo del SQT.

La relación más intensa se dio entre indolencia y culpa ($r = .65$ $p < .001$) y la menos intensa ($r = -.21$ $p < .001$) entre ilusión y desgaste psíquico, que corresponden al modelo propuesto por Gil-Monte (2005).

Los estadísticos descriptivos muestran que la dimensión de Ilusión tiene la media más alta y todos los factores tienen niveles adecuados de asimetría y

curtosis. Podemos considerar que el instrumento utilizado tiene las condiciones psicométricas adecuadas para evaluar el SQT en esta población de docentes universitarios (ver Tabla 29).

Tabla 29. Estadísticos descriptivos para las dimensiones del SQT.

Dimensión	Media	DE	Rango	Asimetría	Curtosis
Ilusión	3.5	.91	0-4	-.173	-.671
Desgaste	1.5	1.25	0-4	..253	-.797
Indolencia	1.0	.84	0-4	.180	-.498
Culpa	0.75	.85	0-4	.540	-.962

Inventario de Beck de depresión (BDI)

La depresión es un trastorno del estado de ánimo muy frecuente, que afecta la salud del individuo en los diversos contextos en los que se desenvuelve (Ezquiaga, García, Díaz, & García, 2011). Particularmente implica baja productividad y ausentismo laboral (Valladares, Dilla & Sacristán, 2009).

El Inventario de Beck es el más utilizado, a nivel mundial con gran evidencia empírica para diagnosticar síntomas de depresión (Butler, Chapman, Forman, & Beck, 2006; Clark & Beck, 2010), por lo tanto se realizó de igual manera un análisis por reactivos.

Acorde con la estandarización realizada por Jurado, *et al*, (1998), con tres factores, a saber: Deterioro del rendimiento, Trastornos cognitivos y Déficit afectivo, se realizó el análisis por reactivos.

El AFE arrojó cuatro factores; el último factor constituido por el ítem 19; al excluirlo se logran tres factores que explican el 47.38% del total de la varianza. Estos se incluyen en las tres dimensiones propuestas, sugeridas en el estudio de Jurado, *et al*. (1998) (ver Tabla 30).

Tabla 30. Análisis por reactivo del Beck depresión (BD).

Reactivo	Media	DE	Homogeneidad corregida	Índice fiabilidad	Alfa sin reactivo
Trastornos cognitivos	Alfa	.829			
4 Satisfacción	.22	.455	.623	.409	.803
13 Toma de decisiones	.24	.495	.542	.328	.810
14 Preocupación autoimagen	.30	.628	.536	.306	.812
15 Capacidad para laborar	.29	.502	.589	.392	.805
16 Hábito de sueño	.40	.615	.512	.276	.815
17 Cansancio	.49	.588	.642	.441	.798
18 Apetito	.16	.391	.378	.153	.826
20 Preocupación	.32	.516	.556	.336	.809
Deterioro rendimiento	Alfa	.79			
1 Tristeza	.17	.420	.535	.301	.763
2 Esperanza en el futuro	.17	.439	.546	.324	.760
3 Fracaso	.08	.342	.616	.476	.752
5 Culpa	.07	.301	.605	.437	.758
6 Sentimiento de ser castigado	.13	.510	.380	.162	.801
7 Desilusión /disgusto/odio	.10	.373	.554	.363	.760
12 Pérdida de interés por la gente	.22	.467	.528	.311	.765
Déficit afectivo	Alfa	.57			
8 Autocrítica y Culpa	.25	.464	.357	.165	.391
9 Sentimientos suicidas	.04	.239	.371	.182	.458
10 Sentimientos de llanto	.15	.494	.384	.202	.361
11 Sentimientos de irritabilidad	.47	.834	.284	.081	.558

De acuerdo con los resultados, la media más alta de la dimensión de trastornos cognitivos, es el ítem 17: "Cansancio" (M=.49) y el más bajo es el 18: "falta de apetito" (M=.16). De la dimensión Deterioro del rendimiento, el ítem más alto es el 12: "Pérdida de interés por la gente" (M=.22) y la media más baja es en el ítem 7: "Culpa", con (M=.07). Del déficit afectivo, la media más alta es el ítem

11: "Sentimientos de irritabilidad" ($M=.47$), y la media más baja es el ítem 9: "Sentimientos suicidas", con ($M=.04$).

Los índices de homogeneidad corregida (correlación reactivo-factor excluyendo el reactivo), presentan en la dimensión de Trastornos cognitivos valores por arriba de .40, a excepción del ítem 18: "Falta de apetito" (.378). En la dimensión de Deterioro del rendimiento, todos por arriba de .50, a excepción del ítem 6: "Sentimiento de ser castigado", y en la dimensión Déficit afectivo, todos puntúan en .30, a excepción del ítem 11: "Sentimientos de irritabilidad", que puntúa .248.

Los índices de fiabilidad en general están por arriba de .20, a excepción de 6: "Sentimiento de ser castigado" (.162) y 11: "Sentimientos de irritabilidad" (.081), de la escala de Déficit afectivo.

En cuanto a los coeficientes de consistencia interna, en la dimensión Cognitivo todos los reactivos contribuyen a mejorar la fiabilidad y en la dimensión Deterioro del rendimiento, el reactivo 6: "Sentimiento de ser castigado", al suprimirse mejora el Alfa a .80.

Y en la dimensión Déficit afectivo todos los ítems puntúan por abajo.

El Alfa de Cronbach, en la primera dimensión es de .82 y en la segunda dimensión de .79; al suprimir el ítem mejora a .80, mientras que el tercero es el más bajo de .57.

Se realizó un AFC con ecuaciones estructurales del modelo propuesto por Beck para la depresión. Se confirmaron las tres dimensiones con una adecuada bondad de ajuste con valores de probabilidad de $\chi^2 = 351.100$ $gl=149$, $p<.001$, e indicadores prácticos con suficiente bondad de ajuste de $IFI=.930$, $TLI=.919$,

CFI=.929, GFI=.935 y un AGFI=.917; también un RMSA=.050, con una estimación de máxima verosimilitud.

En el ajuste se perdió el ítem 9 de la dimensión Deterioro del rendimiento.

La mayoría de las cargas factoriales se encuentran por encima del .50, a excepción del ítem 6: “Sentimiento de ser castigado” con .39, el 11: “Sentimiento de irritabilidad” con .36 y el 18: “Falta de apetito”, con .39 (ver Figura 30).

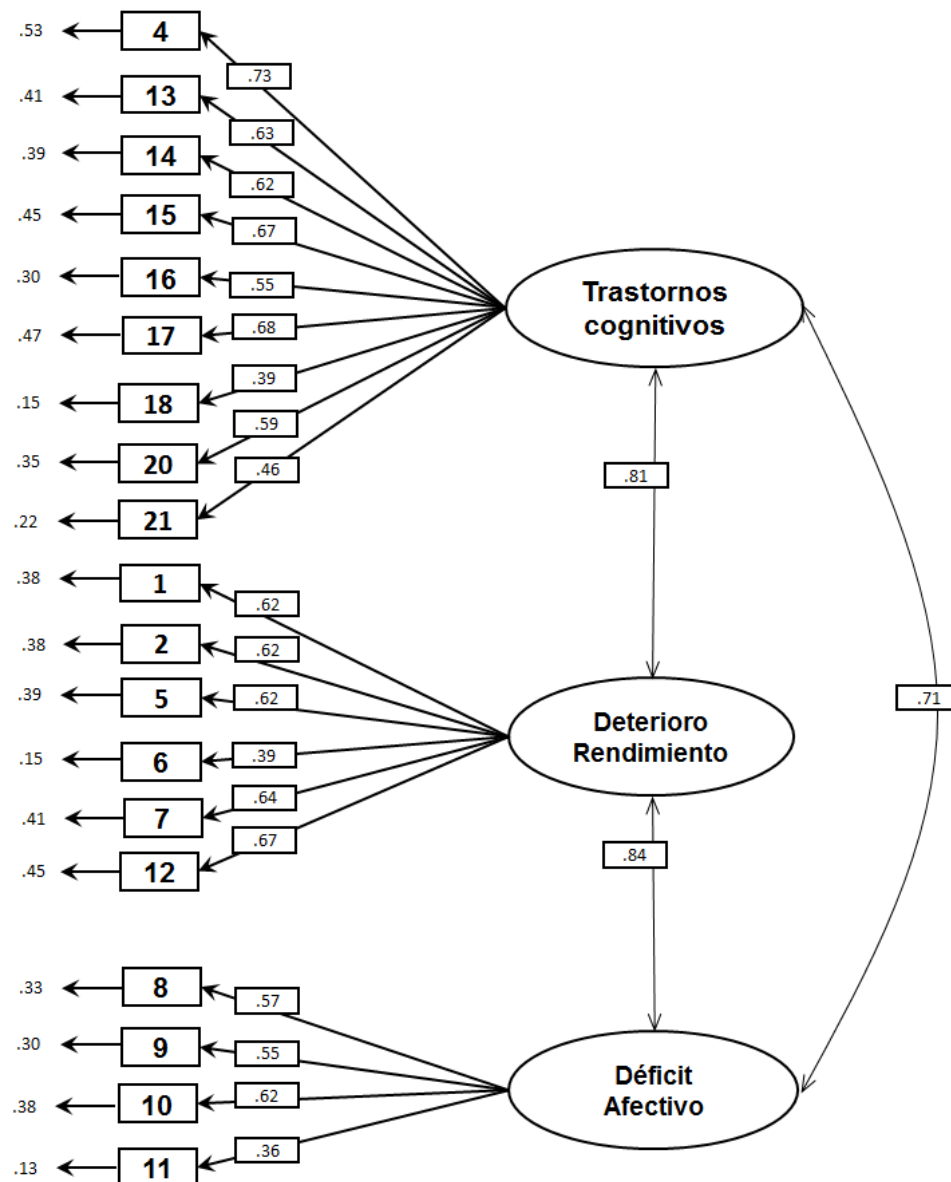


Figura 30. AFC del Beck Depresión (BDI).

A continuación se presentan los estadísticos descriptivos, resultado del modelo (ver Tabla 31).

Tabla 31. Estadísticos descriptivos Beck depresión.

Dimensión	Media	DE	Rango	Asimetría	Curtosis
Trastornos cognitivos	2.7	3.1	0-3	1.3	1.3
Deterioro rendimiento	.86	1.6	0-3	3.0	13.2
Déficit afectivo	.91	1.3	0-3	2.3	7.7

Como se observa en la Tabla, la media más alta es la dimensión de Trastornos cognitivos, seguida por Déficit afectivo y Deterioro del rendimiento; la curtosis más alta se presenta en esta dimensión (13.2).

Inventario de Beck Ansiedad (BAI)

La ansiedad es un trastorno manifestado por crisis de angustia con estados psicológicos displacenteros, sentimientos de desasosiego y expectación ante un peligro impreciso (Campos, 2014).

Para la validación también se realizó un análisis de reactivos del Cuestionario de Ansiedad de Beck (BAI).

Esta escala mide, de manera autoinformada, síntomas de ansiedad diferentes a los de la depresión, particularmente los relativos a los trastornos de angustia o de pánico, acorde con lo planteado en el DSM-IV.

Esta escala discrimina entre grupos de diagnóstico ansioso y no ansioso, y ha sido utilizado en diversas poblaciones de trabajadores (De Freitas, 2011; Linares & Gutiérrez, 2012; Lizarte, Montero, Peral & Postigo, 2012).

El estudio exploratorio reportó cuatro dimensiones, pero no se integraron a ninguna los ítems 12 y 13. Estos siguieron los criterios establecidos en el modelo original de Beck, acorde con la validación en población mexicana realizada por

Robles, Varela, Jurado y Páez (2001). Como resultado del análisis factorial exploratorio se presentan el análisis de reactivos con cuatro factores que explican el 57.48 de la varianza (ver Tabla 32).

El factor denominado subjetivo deja fuera el ítem 4 reportado en Robles, Varela, Jurado y Páez (2001) en población universitaria. El factor Neurofisiológico integra los ítems 1 y 4, y deja fuera al 7, 11 y 15; para la escala Autonomía quedó fuera el ítem 1 y en su lugar se integró el ítem 21. Por último, la escala de Pánico quedó integrada por los ítems 7, 11 y 15 y no se integraron a ningún factor los ítems 12 y 13 incorporadas en el factor Autonomía en el estudio señalado. Así se conforman las cuatro dimensiones.

Tabla 32. Estadísticos descriptivos de los reactivos del Beck ansiedad.

Reactivo	Media	D.E.	Homogeneidad corregida	Índice de Fiabilidad	Alfa sin reactivo
Subjetivo Alfa0 .81			.659		
5. Miedo a que pase lo peor	1.2	.611	.624	.659	.775
8. Inseguridad	1.2	.559	.497	.624	.781
9. Terror	1.0	.261	.583	.497	.811
10. Nerviosismo	1.3	.672	.559	.583	.796
14. Miedo a perder el control	1.1	.421	.482	.559	.795
16. Miedo a morir	1.1	.459	.659	.482	.806
17. Asustado	1.1	.370	.659	.659	.784
Neurofisiológico Alfa= .799					
1. Entumecimiento hormigueo	1.2	.595	.504	.504	.779
3. Debilitamiento de las piernas	1.3	.655	.625	.625	.752
4. Dificultad para relajarse	1.6	.837	.551	.551	.772
6. Sensación de mareo	1.2	.600	.522	.522	.775
18. Indigestión o malestar estomacal	1.6	.822	.552	.552	.771
19. Debilidad	1.3	.641	.611	.611	.756
Autonómico Alfa .667					
2. Sentir oleadas de calor (bochornos)	1.4	.787	.446	.304	.454
20. Preocupación	.32	.515	.487	.343	.360
21. Interés por el sexo	.28	.551	.550	.321	.381
Pánico Alfa = .728					
7. Opresión en el pecho o latidos acelerados	1.1	.514	.503	.503	.791
11. Sensación de ahogo	1.0	.301	.611	.611	.619
15. Dificultad para respirar	1.0	.355	.637	.637	.550

Como se observa en la Tabla número 32. La media más alta 4: “Dificultad para relajarse” (M= 1.6) y 18: “Indigestión o malestar estomacal” (M=1.6), pertenecen a la dimensión Neurofisiológico.

La media más baja es 21: “Interés por el sexo” (M=.28) de la dimensión Autonómico.

Todos los índices de homogeneidad corregida se encuentran por arriba de .40, igual que los índices de fiabilidad se encuentran por arriba de .40, a excepción de los ítems de la dimensión Autonomico, con .30.

En cuanto al Alfa sin reactivo, en la dimensión de Pánico podemos considerar el reactivo 7: “Opresión en el pecho o latidos acelerados”, como su supresión mejora el Alfa de Cronbach (.79), pero la dimensión cuenta solo con tres reactivos; por lo tanto, se considera adecuada su inclusión.

Todas las dimensiones reportan Alfas adecuadas por arriba de .70, a excepción de Autonomico, que reporta 0.50.

Por último, se realizó un AFC a través de un modelo estructural. Los resultados son los siguientes:

Se confirmaron las cuatro dimensiones, propuestas por el modelo original y el modelo validado en México por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001), con una adecuada bondad de ajuste y con valores de probabilidad de $\chi^2=192.205$, $gl=59$ y $p<.001$ e indicadores prácticos con suficiente bondad de ajuste $IFI=.943$, $TLI=.924$, $CFI=.943$, $GFI=.949$, $AGFI=.921$, con un $RMSEA=.065$, estimado con Máxima verosimilitud (ver Figura 31).

La correlación más alta se presentó en la dimensión de neurofisiológico y autonómico de $r= 0.65$ y la más baja entre neurofisiológico y pánico $r= 0.52$, todas las cargas factoriales se presentaron por arriba de .50.

Se perdieron en la dimensión “subjetivo”, los ítems 9, 14 y 16 y en la dimensión neurofisiológica 1, 4 y 6.pero se conservaron las dimensiones propuestas en el modelo original.

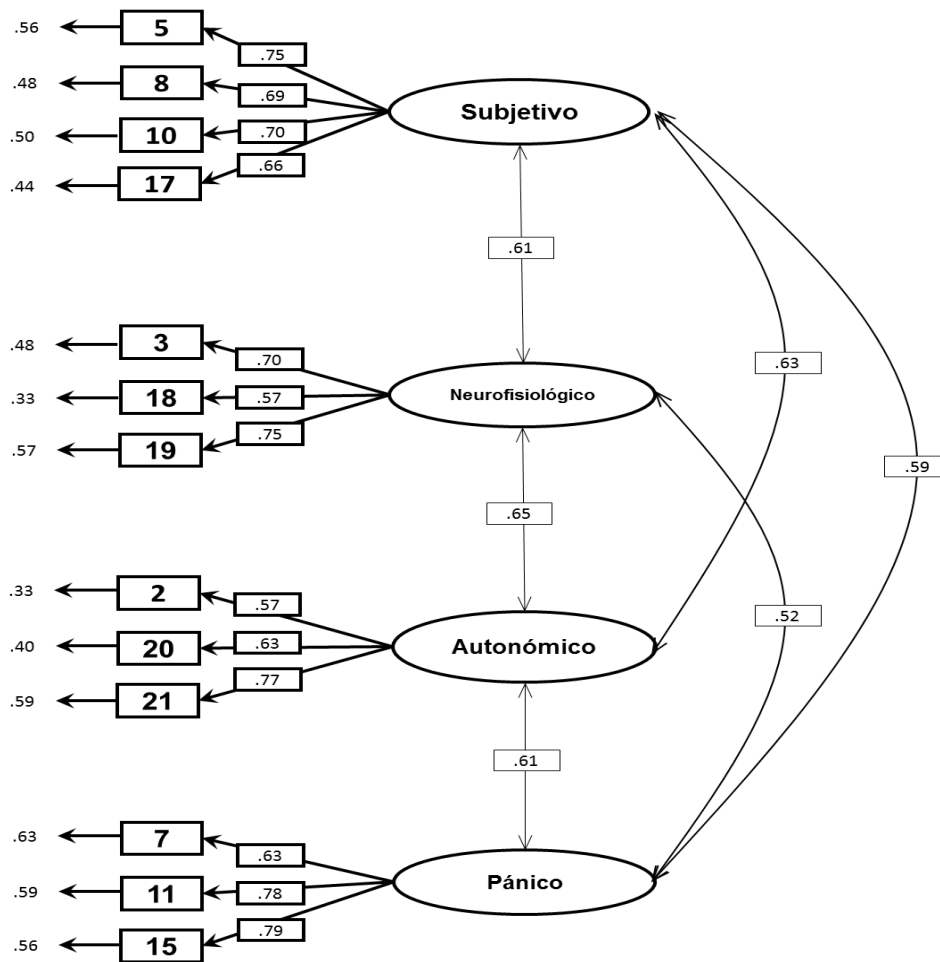


Figura 31. Análisis factorial confirmatorio con un modelo estructural de Beck ansiedad.

El segundo paso para la construcción del modelo fue realizar el análisis factorial de segundo orden.

Como se observa en la Tabla 33, los modelos construidos de segundo orden manifiestan índices adecuados de bondad de ajuste para la construcción del modelo general.

Tabla 33. Análisis factorial de segundo orden para las variables de estudio.

Variable	χ^2	χ^2 normalizada	IFI	TLI	CFI	GFI	AGFI	RMSEA
construida								
Factores de Riesgo Psicosocial Con ocho dimensiones	822.047 gl= 316 $p < .001$	2.57	.923	.913	.922	.892	.868	.062
Síndrome de quemarse por el Trabajo Con cuatro dimensiones	366.761 gl=148 $p < .001$	2.47	.930	.918	.930	.940	.922	.050
Beck Depresión Con tres dimensiones	351.100 gl=149 $p < .000$	2.35	.930	.919	.929	.935	.917	.050

La prevalencia del SQT en los profesores universitarios

A continuación se procedió a analizar la prevalencia del SQT para la población universitaria, de acuerdo con los puntos de corte establecidos en el Manual de aplicación del CESQT para población docente.

Se tomaron en cuenta los cinco niveles señalados (muy bajo, bajo, medio, alto y crítico). Para evaluar ilusión se procedió a modificar la tendencia de positivo a negativo, según los criterios del manual.

Lo que se ofrece, entonces, es la medición de la baja ilusión, considerando como casos críticos y altos los que reportan puntajes más bajos (Gil-Monte, 2011).

La Tabla 34 muestra los profesores que presentan niveles críticos y altos de baja ilusión son en total 49, de desgaste psíquico en total son 90, con indolencia 31, con culpa 33, y con SQT 45 en total.

Tabla 34. Prevalencia del SQT en la población total.

Dimensiones	Crítico		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baja Ilusión	24	4.4	25	4.6	254	46.8	240	44.2	0	0.0
Desgaste	39	7.2	51	9.4	152	28.0	138	25.4	163	30.0
Indolencia	14	2.6	17	3.1	183	33.7	157	28.9	172	31.7
Culpa	15	2.8	18	3.3	143	26.3	131	24.1	236	43.5
SQT 15	4	0.7	41	7.6	132	24.3	174	32.0	192	35.4

Como se observa en la Figura 32, la población que se encuentra en niveles altos y críticos está entre 5 y 10%, la baja ilusión y el desgaste son los que reportan mayor número de casos y menor número en indolencia y culpa,

Hay cuatro casos con SQT a nivel crítico y 41 a nivel alto, esto, es el 0.7% y 7.6% de la población.

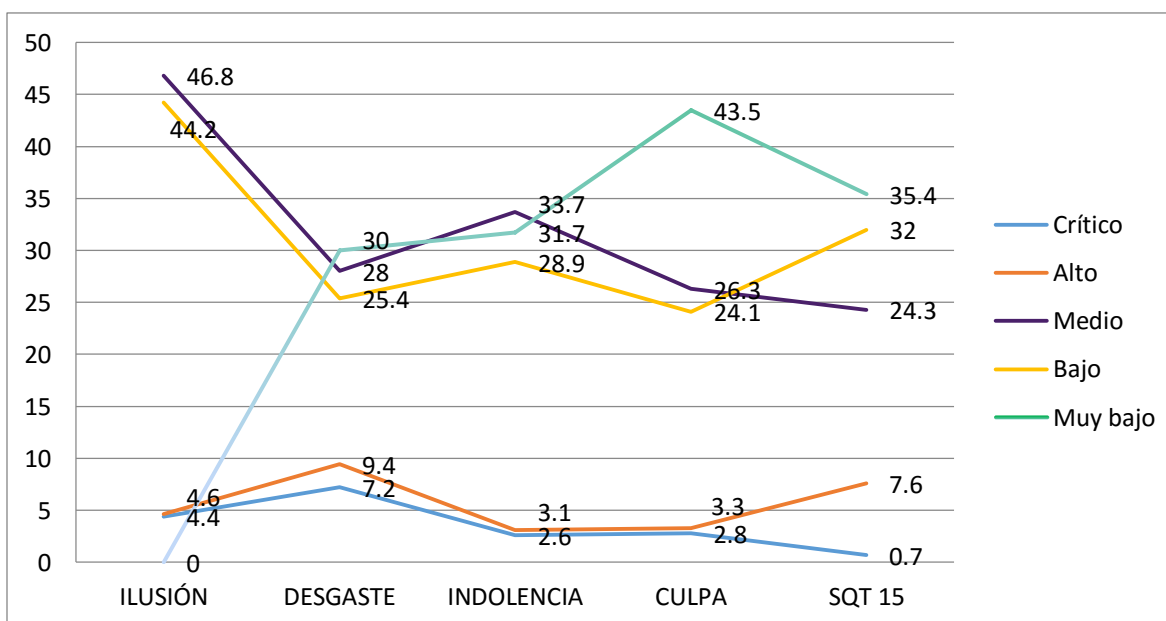


Figura 32. Prevalencia de SQT en la población total.

En cuanto a las diferencias por sexo (ver Tabla 35).

En cuanto a las diferencias por sexo, los hombres presentan el mayor número de casos críticos (5.1%) y altos (5.1%) de baja Ilusión, en desgaste las mujeres (10%) críticos y (12%) altos, en indolencia en el nivel crítico un poco más las mujeres (3%), y en alto un poco más los hombres (4%). En cuanto a los casos de SQT, los únicos cuatro reportados a nivel crítico son mujeres y los que presentan puntaje alto son 22 hombres frente a 19 mujeres (ver Figuras 33 y 34).

De acuerdo con resultados de la prueba de t de Student, solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de desgaste psíquico, en la que las mujeres presentan una media mayor que los hombres (1.6 vs 1.3 $p < 0.05$).

Tabla 35. Prevalencia del SQT por sexo.

Dimensiones SQT (%)	HOMBRES										MUJERES									
	Crítico		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo		Crítico		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ilusión	14	5.1	14	5.1	132	47.7	117	42.2	0	0.0	10	3.8	11	4.1	122	45.9	123	46.2	0	0.0
Desgaste	13	4.7	19	6.9	89	32.1	59	21.3	97	35.0	26	9.8	32	12.0	63	23.7	79	29.7	66	24.8
Indolencia	6	2.2	11	4.0	102	36.8	70	25.3	88	31.8	8	3.0	6	2.3	81	30.5	87	32.7	84	31.6
Culpa	8	2.9	12	4.3	80	28.9	61	22.0	116	41.9	7	2.6	6	2.3	63	23.7	70	26.3	120	45.1
SQT 15	0	0.0	22	7.9	70	25.3	85	30.7	100	36.1	4	1.5	19	7.1	62	62.0	89	33.5	92	34.6

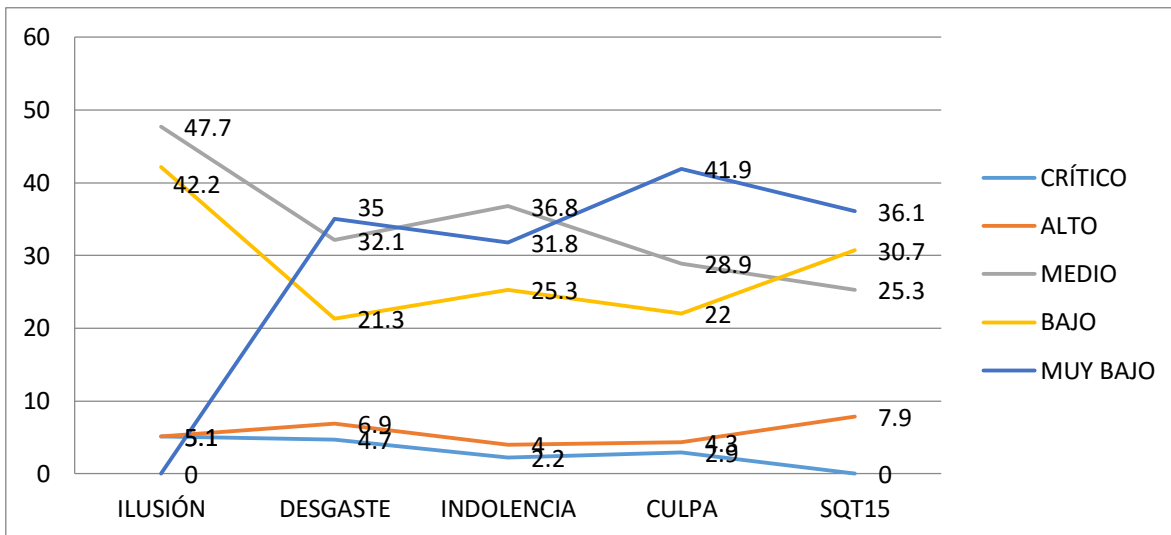


Figura 33. Prevalencia del SQT en hombres.

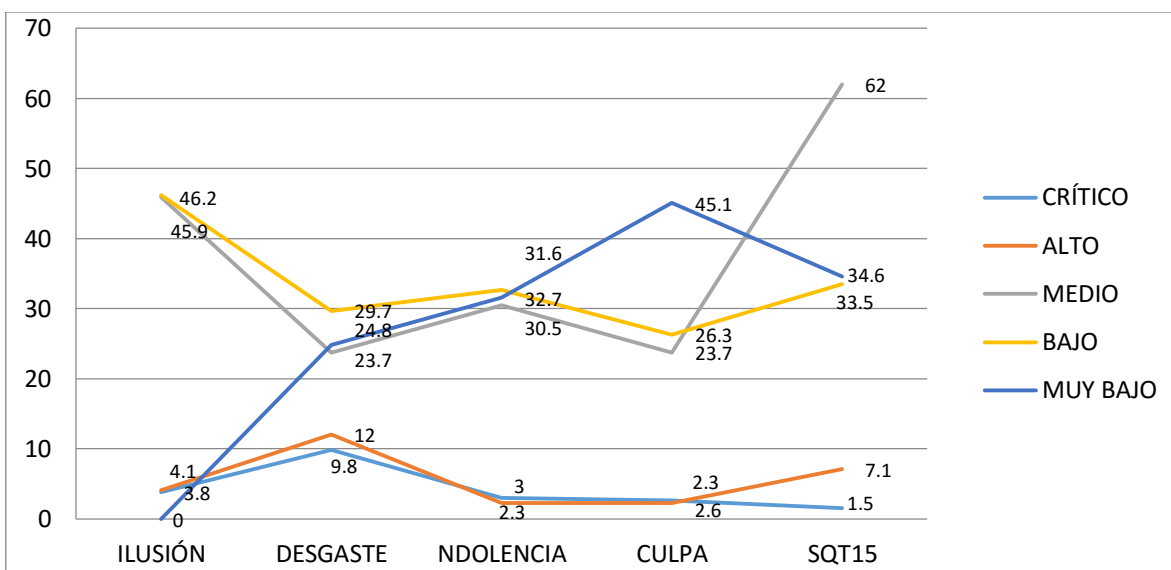


Figura 34. Prevalencia del SQT en mujeres.

En cuanto a la prevalencia por nivel de contrato (ver Tabla 35) los profesores de tiempo completo presentan mayores casos críticos y altos de baja ilusión, mayor desgaste en casos críticos, (10.8%) y 16.3% de casos altos. La indolencia también es mayor en los de tiempo completo y la culpa en los de asignatura.

Tabla 36. Prevalencia del SQT por contrato.

Dimensiones SQT (%)	ASIGNATURA										TIEMPO COMPLETO									
	Crítico		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo		Crítico		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ilusión	13	3.8	14	4.1	157	46.2	156	45.9	0	0.0	11	5.4	11	5.4	97	47.8	84	41.4	0	0.0
Desgaste	17	5.0	18	5.3	83	24.4	98	28.8	124	36.5	22	10.8	33	16.3	69	34.0	40	19.7	39	19.2
Indolencia	6	1.8	7	2.1	106	31.2	95	27.9	126	37.1	8	3.9	10	4.9	77	37.9	62	30.5	46	22.7
Culpa	10	2.9	14	4.1	82	24.1	74	21.8	160	47.1	5	2.5	4	2.0	61	30.0	57	28.1	76	37.4
SQT 15	3	0.9	14	4.1	68	20.0	108	31.8	147	43.2	1	0.5	27	13.3	64	31.5	66	32.5	45	22.2

Los cuatro casos reportados con SQT perfil crítico son tres de asignatura y uno de tiempo completo, y de los casos con perfil alto, 14 de asignatura y 27 (13.3%) de tiempo completo (ver Figuras 35 y 36).

Con la prueba t de Student de muestras independientes, se reportan diferencias significativas en desgaste psíquico, que es mayor en profesores de tiempo completo, en comparación con los de asignatura (1.9 vs 1.3 $p<.001$). Indolencia, de la misma forma, mayor en profesores de tiempo completo que en asignatura (1.1 vs 0.88 $p<.001$), y en SQT 15 también mayor en tiempo completo (0.74 vs 0.53 $p<.001$).

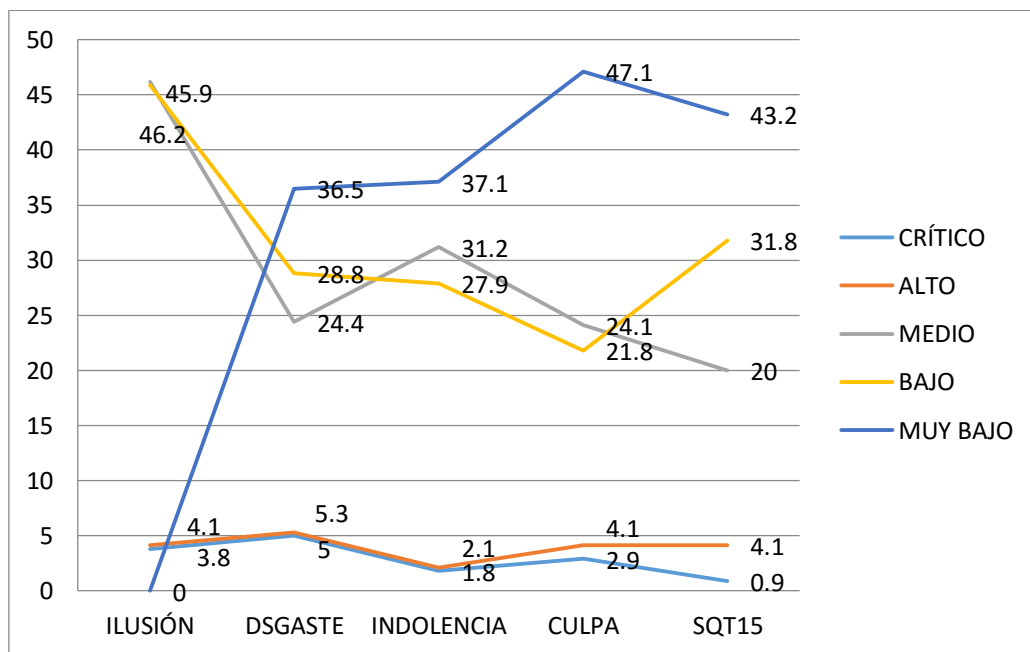


Figura 35. Prevalencia de SQT por asignatura.

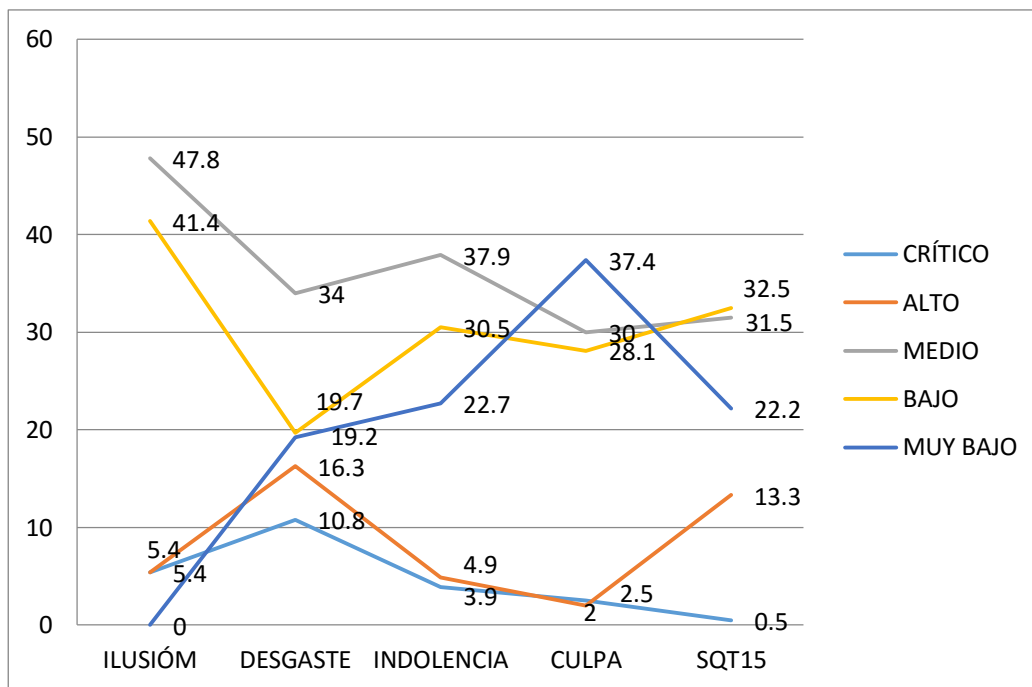


Figura 36. Prevalencia de SQT en docentes de tiempo completo.

En asignatura, como se observa en la Figura 35, el porcentaje de profesores que presentan SQT no rebasa el 5% de la población con este tipo de contrato.

Construcción del Modelo

En cuanto a los resultados obtenidos para la construcción del Modelo, como primer paso se realizó un estudio de correlación para la población total, de las variables de estudio, inicialmente con los FRPS-T (ver Tabla 37), después entre FRPS-T y SQT (ver Tabla 38) y, al final, la relación entre SQT y dimensiones de depresión y ansiedad.

Tabla 37. Correlación entre dimensiones de FRPS-T.

Dimensión	1	2	3	4	5	6	7
1.Burocracia							
2.Recursos	.455**						
3.Falta apoyo jefe	.415**	.366**					
4.Estudiantes difíciles	.423**	.418**	.151**				
5.Estresores físicos	.450**	.502**	.227**	.453**			
6.Sobrecarga académica	.502**	.398**	.230**	.372**	.361**		
7.Relación compañeros	.551**	.447**	.324**	.575**	.455**	.416**	
8.Inseguridad	.410**	.382**	.266**	.347**	.528**	.304**	.361**

*P<.05

**P<.001

Las correlaciones entre las dimensiones de los FRPS-T son positivas y significativas, La burocracia tiene una correlación más alta con compañeros de trabajo ($r=.551$), y la más baja con percepción de inseguridad ($r=.410$). La falta de recursos en el trabajo, la correlación más alta es con estresores físicos ($r= .502$) y la más baja es con falta de apoyo del jefe, con ($r=.366$); la falta de apoyo del jefe, la correlación más alta es con burocracia y la más baja estudiantes difíciles. A su vez, estos tienen la correlación más alta en relación con compañeros y la más baja con percepción de inseguridad; estresores físicos una correlación mayor con compañeros, y más baja con falta de apoyo del jefe; sobrecarga académica más alta con burocracia y menor con falta de apoyo del jefe. Relación con compañeros con estudiantes difíciles, y la más baja con percepción de inseguridad.

Tabla 38. Correlación entre dimensiones de FRP-T y dimensiones del SQT.

Dimensión	Ilusión	Desgaste	Indolencia	Culpa
Burocracia	-.220**	.417**	.326**	.262**
F.Recursos	-.097*	.243**	.193**	.173**
Falta apoyo jefe	-.143**	.117**	.085*	.144**
Estudiantes difíciles	-.180**	.266**	.388**	.304**
Estresores físicos	-.137**	.251**	.253**	.189**
Sobrecarga Académica	-.082	.613**	.298**	.210**
Relación con compañeros	-.146**	.376**	.346**	.266**
Inseguridad	-.122**	.136**	.183**	.161**

Como muestra la Tabla 38, todas las correlaciones entre FRPS-T y la dimensión de Ilusión son negativas y significativas, a excepción de sobrecarga académica; la correlación más fuerte es con burocracia, con $r = -.220$ y con sobrecarga no se presenta correlación.

Desgaste psíquico correlaciona positivamente con todas las dimensiones de FRPS-T, y la correlación más alta es con sobrecarga académica $r = .613$, seguido por burocracia, con $r = .417$; indolencia también correlaciona positivamente con todas las dimensiones; la más alta con estudiantes difíciles con una $r = .388$ seguido de burocracia con $r = .326$, y la más baja es con percepción de inseguridad.

Por último, culpa también correlaciona positivamente con todas las dimensiones de FRPS-T, y la más alta es con estudiantes difíciles, con $r = .304$ y la más baja con percepción de inseguridad.

Las correlaciones más bajas, entre FRPS-T y las dimensiones del SQT, son la falta de apoyo del jefe, pero, aun así, todas son significativas.

En cuanto a las correlaciones por sexo, entre FRPS-T y SQT (ver Tabla 39) los hombres, en comparación con las mujeres, presentan correlaciones más altas y negativas en ilusión en el trabajo, y las mujeres, en comparación con los

hombres, presentan más correlaciones positivas entre FRPS-T y desgaste psíquico, pero particularmente los hombres muestran mayor desgaste con los estudiantes difíciles, ($r=.301$); en indolencia y culpa también los hombres muestran una correlación más alta y positiva con FRPS-T que las mujeres, a excepción de estresores físicos, inseguridad, que es más alto en las mujeres, con indolencia y estresores físicos con culpa.

La correlación más alta es $r=.582$ entre desgaste psíquico y sobrecarga laboral en mujeres, seguido por la relación entre burocracia y desgaste con $r=.468$, también en mujeres, y la correlación más baja y significativa ($r= .131$) entre recursos e ilusión en el trabajo.

Tabla 39. Correlaciones entre FRPS-T y dimensiones del SQT por sexo.

Dimensión/ Sexo	Ilusión		Desgaste		Indolencia		Culpa	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Burocracia	-.254**	-.190**	.357**	.468**	.367**	.289**	.298**	.233**
Recursos	-.141*	-.131*	.234**	.305**	.250**	.232**	.290**	.136*
Falta apoyo jefe	-.238**	-.138*	.117	.194**	.191**	.102	.224**	.139*
Estudiantes Difíciles	-.201**	-.161**	.301**	.261**	.404**	.400**	.307**	.300**
Estresores Físicos	-.185**	-.096	.153**	.327**	.247**	.265**	.186**	.203**
Sobrecarga académica	-.196**	-.021	.544**	.582**	.343**	.278**	.297**	.144
Relación compañeros	-.163**	-.137*	.332**	.407**	.375**	.325**	.312**	.230**
Inseguridad	-.263**	-.002	.089	.145**	.126	.253**	.202**	.147*

* $P<.05$ H= HOMBRES

** $P<.001$ M= MUJERES

En cuanto al tipo de contrato, los profesores de asignatura presentan correlaciones negativas más altas entre ilusión en el trabajo y FRPS-T, a excepción de falta de apoyo del jefe, que es mayor en los de tiempo completo; en desgaste psíquico, los profesores de asignatura presentan correlaciones positivas

más altas en falta de recursos, estudiantes difíciles, estresores físicos, relación con compañeros e inseguridad, y los de tiempo completo en burocracia, falta de apoyo del jefe y sobrecarga académica; en la dimensión de indolencia, los profesores de asignatura presentan correlaciones más altas con todos los FRPS-T y en la dimensión de culpa, a excepción de apoyo del jefe, que se presenta más alta en profesores de asignatura (ver Tabla 40).

Tabla 40. Correlación entre FRPS-T y tipo de contrato (asignatura y tiempo completo).

Dimensiones/ Tipo de Contrato	Ilusión		Desgaste		Indolencia		Culpa	
	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.
Burocracia	-.232**	-.198**	.340**	.472**	.341**	.263**	.293**	.201**
Recursos	-.166**	-.067	.345**	.276**	.284**	.187**	.229**	.154*
Falta apoyo jefe	-.158**	-.223**	.155**	.237**	.150**	.148*	.152**	.223**
Estudiantes difíciles	-.251**	-.061	.366**	.179*	.456**	.325**	.361**	.179*
Estresores físicos	-.166**	-.095	.329**	.198**	.294**	.217**	.239**	.100
Sobrecarga académica	-.117*	-.006	.557**	.566**	.283**	.273**	.201**	.153*
Relación con compañeros	-.163**	-.116	.384**	.331**	.382**	.271**	.322**	.164*
Inseguridad	-.125*	-.122	.198**	.096	.258**	.085	.202**	.078

*P<.05

**p<.001

ASIG.= ASIGNATURA

T.C.= TIEMPO COMPLETO

La correlación más alta significativa y positiva se presenta entre desgaste psíquico con sobrecarga académica, con un $r = .566$ y, en segundo lugar, con burocracia ($r = .472$) en profesores de tiempo completo; y en profesores de asignatura la correlación más alta significativa y positiva es entre la dimensión de indolencia con estudiantes difíciles ($r = .456$).

En profesores de tiempo completo no hay correlación entre la dimensión de ilusión en el trabajo y FRPS-T, a excepción de burocracia y falta de apoyo del jefe.

La Tabla 41 nos muestra las correlaciones entre FRPS-T y las dimensiones entre depresión y ansiedad en la muestra general.

Tabla 41. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad (muestra general).

Dimensión	Depresión			Ansiedad			
	Trastorno cognitivo	Deterioro rendimiento	Déficit Afectivo	Subjetivo	Neuro-fisiológico	Autonómico	Pánico
Burocracia	.356**	.277**	.203**	.354**	.283**	.218**	.298**
Recursos	.261**	.237**	.129**	.239**	.315**	.191**	.205**
Falta apoyo jefe	.198**	.224**	.141**	.271**	.247**	.241**	.191**
Estudiantes difíciles	.310**	.260**	.168**	.244**	.283**	.206**	.205**
Estresores físicos	.216**	.146**	.083	.227**	.229**	.118**	.150**
Sobrecarga académica	.349**	.175**	.163**	.282**	.331**	.190**	.208**
Relación compañeros	.296**	.225**	.177**	.280**	.228**	.200**	.178**
Percepción Inseguridad	.171**	.162**	.074	.260**	.174**	.110	.135**

* <.05

**<.001

Todas las correlaciones que se presentan son positivas y significativas, a excepción de estresores físicos y percepción de inseguridad, con déficit afectivo.

La correlación mayor se presenta en depresión entre las dimensiones de burocracia y trastornos cognitivos ($r=.356$) y en ansiedad entre burocracia y la dimensión de subjetivo ($r=.354$); la correlación menor es entre falta de recursos y déficit afectivo ($r=.129$) y en ansiedad entre percepción de inseguridad y la dimensión autonómico.

En cuanto a la ansiedad, la dimensión de síntomas subjetivos correlaciona más alto con burocracia ($r=.354$) y la más baja son síntomas autonómicos, con percepción de inseguridad ($r=.110$).

Los resultados de la prueba de correlación entre FRPS-T y los síntomas de depresión por sexo, las mujeres presentan las correlaciones mayores en trastornos cognitivos y en déficit afectivo, en deterioro del rendimiento los hombres correlacionan más alto en burocracia y estresores físicos en los síntomas de deterioro del rendimiento, todos los demás son más altos en mujeres. En cuanto a los síntomas de ansiedad, en los subjetivos todas las correlaciones son más altas en mujeres; en Neurofisiológicos la mayoría, a excepción de recursos y relación con compañeros, mientras que en síntomas autonómicos, la mayoría son altas en mujeres, excento recursos, que son iguales para ambos grupos y por último, en pánico también la mayoría son más altos en mujeres, excepto en falta de apoyo del jefe (ver Tabla 42).

Los resultados de la t de Student muestran diferencias significativas. Las mujeres tienen una mayor afectación en los síntomas depresivos en comparación con los hombres (trastornos cognitivos 2.3 vs 3.08 $p < .05$; deterioro del rendimiento 0.7 vs 1.07 $p < .05$; déficit afectivo, 0.7vs1.05). En los trastornos de ansiedad, nuevamente las mujeres muestran diferencias significativas y con mayor afectación (subjetivo 1.1 vs 1.3 $p < .001$; neurofisiológico 1.3 vs 1.5 $p < 0.05$; autonómico 1.2vs 1.3 $p < .001$).

Tabla 42. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad por sexo (hombres y mujeres).

Dimensión/ Sexo	Ilusión		Desgaste		Indolencia		Culpa	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Burocracia	-.254**	-.190**	.357**	.468**	.367**	.289**	.298**	.233**
Recursos	-.141*	-.131*	.234**	.305**	.250**	.232**	.290**	.136*
Falta apoyo jefe	-.238**	-.138*	.117	.194**	.191**	.102	.224**	.139*
Estudiantes Difíciles	-.201**	-.161**	.301**	.261**	.404**	.400**	.307**	.300**
Estresores Físicos	-.185**	--.096	.153**	.327**	.247**	.265**	.186**	.203**
Sobrecarga académica	-.196**	-.021	.544**	.582**	.343**	.278**	.297**	.144
Relación compañeros	-.163**	-.137*	.332**	.407**	.375**	.325**	.312**	.230**
Inseguridad	-.263**	-.002	.089	.145**	.126	.253**	.202**	.147*

* < .05

** < .001

Tabla 43. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad en profesores por tipo de nombramiento (asignatura y tiempo completo).

Dimensiones/ Tipo de Contrato	Ilusión		Desgaste		Indolencia		Culpa		
	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	
Burocracia	-.232**	-.198**	.340**	.472**	.341**	.263**	.293**	.201**	
Recursos	-.166**	-.067	.345**	.276**	.284**	.187**	.229**	.154*	
Falta apoyo jefe	-.158**	-.223**	.155**	.237**	.150**	.148*	.152**	.223**	
Estudiantes difíciles	-.251**	-.061	.366**	.179*	.456**	.325**	.361**	.179*	
Estresores Físicos	-.166**	-.095	.329**	.198**	.294**	.217**	.239**	.100	
Sobrecarga académica	-.117*	-.006	.557**	.566**	.283**	.273**	.201**	.153*	
Relación compañeros	con	-.163**	-.116	.384**	.331**	.382**	.271**	.322**	.164*
Inseguridad		-.125*	-.122	.198**	.096	.258**	.085	.202**	.078

* < .05

** < .001

Como se observa en la Tabla 43, en cuanto a la correlación entre FRPS-T y los síntomas depresivos, los profesores de asignatura presentan una correlación positiva y significativa mayor en los trastornos cognitivos, a excepción de la falta de apoyo del jefe y en los síntomas de deterioro de rendimiento. También los de asignatura presentan correlaciones más altas, a excepción de burocracia y falta de apoyo del jefe; en los síntomas de déficit afectivo también los profesores de asignatura muestran correlaciones positivas y significativas mayores, a excepción de los de tiempo completo en falta de apoyo del jefe y sobrecarga laboral.

En ansiedad, en los síntomas subjetivos, los profesores de asignatura presentan síntomas con correlación más alta en burocracia, recursos, estresores físicos y relación con compañeros, en tanto que los de tiempo completo en la falta de apoyo del jefe, estudiantes difíciles y sobrecarga académica. En los Neurofisiológicos, presentan en su mayoría, los de asignatura; solo en relación con compañeros los de tiempo completo. En Autonómicos, los de asignatura presentan correlaciones más altas con burocracia, falta de recurso, estresores físicos, y percepción de inseguridad, mientras que los de tiempo completo con la falta de apoyo del jefe, estudiantes difíciles, sobrecarga académica y relación con compañeros. Por último, en los síntomas de pánico, la relación más alta en asignatura es en burocracia, y recursos, estresores físicos y percepción de inseguridad, y en tiempo completo: falta de apoyo del jefe, estudiantes difíciles, sobrecarga académica y relación con compañeros.

Como se observa en la Tabla 44, la ilusión en el trabajo no correlaciona con ningún síntoma de depresión. Las correlaciones mayores, positivas y significativas

se presentan con trastornos cognitivos y las dimensiones de desgaste, indolencia y culpa moderadas con deterioro del rendimiento y déficit afectivo.

Tabla 44. Correlación entre dimensiones del SQT y síntomas de depresión y ansiedad en la muestra completa.

Dimensiones	Depresión			Ansiedad			
	Trastorno cognitivo	Deterioro rendimiento	Déficit Afectivo	Subjetivo	Neuro fisiológico	Auton ómico	Pánico
Ilusión en el Trabajo	.054	.012	.058	-.125 ^{**}	-.088	-.060	-.135 ^{**}
Desgaste	.365^{**}	.234 ^{**}	.197 ^{**}	.302 ^{**}	.357^{**}	.183 ^{**}	.218 ^{**}
Indolencia	.262^{**}	.141 ^{**}	.155 ^{**}	.176 ^{**}	.144 ^{**}	.107 ^{**}	.088 ^{**}
Culpa	.253^{**}	.188 ^{**}	.201 ^{**}	.182 ^{**}	.182 ^{**}	.164 ^{**}	.120 ^{**}

* <.05

**<.001

En los síntomas de ansiedad, la ilusión presenta correlaciones negativas y significativas con síntomas subjetivos, neurofisiológicos y pánico; la correlación más alta positiva y significativa es entre desgaste psíquico y síntomas neurofisiológicos ($r=.357$) y no se presenta correlación entre Ilusión y síntomas autonómicos. Todas las demás correlaciones con desgaste, indolencia y culpa con los cuatro síntomas de ansiedad son moderadas, positivas y significativas.

En cuanto a los resultados por sexo, la ilusión en el trabajo no correlaciona con ningún síntoma de la depresión; el Desgaste presenta correlaciones positivas y significativas altas tanto en hombres como en mujeres en los tres síntomas. En cuanto a la Indolencia, las correlaciones son similares entre hombres y mujeres a excepción de déficit afectivo, que no correlaciona en hombres. Por último, culpa correlaciona mayormente en las mujeres más alta en trastornos cognitivo y las mujeres con deterioro del rendimiento y déficit afectivo. En ansiedad, la correlación

con trastornos subjetivos, en hombres es más alta en ilusión, indolencia y culpa, y en mujeres en desgaste; en síntomas neurofisiológicos en hombres es mayor; en autonómico en mujeres a excepción de Indolencia en pánico mayor en hombres, a excepción de desgaste. La ilusión no presentó correlación en hombres y mujeres en síntomas neurofisiológicos, en síntomas autonómicos y, particularmente, en pánico en mujeres (ver Tabla 45).

La Tabla 46 muestra que la ilusión en el trabajo solo tiene correlación negativa con síntomas subjetivos, mientras que pánico con profesores de asignatura; en desgaste psíquico las correlaciones más altas se presentan en profesores de tiempo completo, que registran trastornos ansiosos, en deterioro del rendimiento en profesores de asignatura y desgaste psíquico, en tanto que en tiempo completo con indolencia y culpa. En el deterioro afectivo, los profesores de tiempo completo presentan correlaciones más altas con desgaste e indolencia y con culpa los de asignatura.

Tabla 45. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad por sexo (hombres y mujeres).

Dimensiones	Trastorno Cognitivo		Deterioro rendimiento		Déficit Afectivo		Subjetivo		Neuro fisiológico		Autonómico		Pánico	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Burocracia	.346**	.362**	.305**	.256**	.129*	.260**	.279	.415	.271	.288	.175	.247	.222	.354
Recursos	.194**	.294**	.216**	.240**	.077	.151*	.142	.289	.295	.310	.172	.172	.141	.233
Falta apoyo jefe	.159**	.217**	.225**	.217**	.104	.159**	.213	.303	.176	.290	.190	.266	.198	.180
Estudiantes difíciles	.293**	.327**	.261**	.263**	.148*	.184**	.179	.301	.260	.305	.143	.260	.163	.239
Estresores físicos	.186**	.230**	.172**	.120	.053	.097	.116	.305	.212	.232	.092	.122	.126	.160
Sobrecarga académica	.282**	.377**	.158**	.163**	.127*	.164**	.172	.329	.294	.329	.076	.223	.155	.219
Relación compañeros	.231**	.342**	.189**	.246**	.110	.222**	.166	.362	.257	.193	.099	.267	.108	.220
Percepción Inseguridad	.129*	.176**	.124*	.169**	.025	.088	.139	.322	.149	.163	.033	.123	.040	.175

* <.05 **<.001

Tabla 46. Correlación entre FRPS-T y síntomas de depresión y ansiedad en profesores por tipo de nombramiento (asignatura y tiempo completo)

Dimensiones	Trastorno cognitivo		Depresión Deterioro Rendimiento		Déficit Afectivo		Subjetivo		Neuro fisiológico		Ansiedad Autonómico		Pánico	
	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.	Asig.	T.C.
	Burocracia	.359**	.328**	.282**	.295**	.210**	.207**	.380	.340	.330	.208	.262	.158	.338
Recursos	.324**	.173*	.291**	.121	.157**	.064	.253	.201	.359	.233	.209	.164	.255	.075
Falta de apoyo jefe	.178**	.247**	.178**	.313**	.105	.218**	.263	.286	.250	.243	.233	.256	.188	.197
Estudiantes difíciles	.323**	.292**	.290**	.200**	.174**	.155*	.244	.246	.317	.219	.193	.230	.191	.242
Estresores físicos	.286**	.115	.177**	.084	.101	.045	.247	.184	.266	.165	.170	.040	.213	.005
Sobrecarga académica	.351**	.326**	.193**	.161*	.152**	.201**	.276	.331	.340	.327	.160	.239	.216	.224
Relación compañeros	.292**	.287**	.238**	.216**	.191**	.163*	.289	.288	.219	.248	.188	.219	.168	.222
Percepción de inseguridad	.235**	.071	.205**	.062	.100	.012	.312	.128	.226	.070	.140	.060	.181	.008

*<.05 **<.001; ASIG=ASIGNATURA, T.C.=TIEMPO COMPLETO.

Resultados del modelo de regresión para factores de riesgo psicosocial

Los resultados de la ecuación muestran que en la Ilusión en el trabajo, el único paso del análisis incorporó a los estudiantes difíciles, como predictor en la ecuación y explicó el 9% de la varianza [$F(1, 541) = 5.039, p < .05$] (ver Tabla 47).

Tabla 47. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de ilusión en el trabajo del SQT en la población total.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Ilusión en el Trabajo	Paso 1 Estudiantes difíciles	-.097	.043	-.096*

NOTA. R2= PARA EL PASO .009 (P<.05).

Para Desgaste psíquico, en el primer paso de la ecuación se encuentra como predictor la sobrecarga académica, que explicó el 19.4% de la varianza [$F(1, 541) = 129.269, p < .01$]. Del segundo paso, el predictor fue la burocracia, con el 20.8% de la varianza y, en el tercero y último paso, fue la Falta de apoyo del jefe con el 23.7% de la varianza explicada (ver Tabla 48).

Tabla 48. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de desgaste en el trabajo del SQT en la población total.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Desgaste Psíquico	Paso 1 Sobrecarga académica	.554	.049	.440**
	Paso 2 Burocracia	.204	.059	.151**
	Paso 3 Falta de apoyo del jefe	-.309	.073	-.193**

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .194 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .211 (P=.001) PARA EL PASO 3 R2= .237 (P<.001).

En indolencia, el primer paso de la ecuación el predictor es estudiantes difíciles y explica el 11.4% [$F(1,541) = 69.267, p < .01$]. El segundo es desgaste,

con el 17.6 % de la varianza. En el tercer paso, el predictor es burocracia, con el 18.7% de la varianza (ver Tabla 49).

Tabla 49. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de indolencia en el trabajo del SQT en la población total.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Indolencia	Paso 1	.316	.038	.281**
	Estudiantes difíciles			
	Paso 2	.173	.027	.256**
	Desgaste			
	Paso 3	.111	.041	.121*
	Burocracia			

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .114 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .176 (P=.001) PARA EL PASO 3 R2= .183 (P<.001).

Para culpa, el primer paso de la ecuación es el predictor indolencia con el 6.6% de la varianza [F (1, 541) =38.108, p<.01]. El segundo paso fue estudiantes difíciles, con el 8.8% y, el tercer y último paso, desgaste psíquico con 9.8% de la varianza (ver Tabla 50).

Tabla 50. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión de culpa en el trabajo del SQT en la población total.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Culpa	Paso 1	.260	.042	.257**
	Indolencia			
	Paso 2	.152	.041	.160**
	Estudiantes difíciles			
	Paso 3	.071	.030	.105*
	Desgaste			

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .066 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .088 (P=.001) PARA EL PASO 3 R2= .098 (P<.001).

Como muestra la Figura 37, el modelo predictivo integra como FRPS-T a los estudiantes difíciles, la sobrecarga académica, la falta de apoyo del jefe y la burocracia como predictores de la pérdida de ilusión y del desgaste psíquico en el proceso del SQT. Cabe señalar que el modelo tiene una muy baja predicción en

cuanto a la Ilusión en el trabajo (9.6%). Para predecir la indolencia, en este modelo aparecen los estudiantes difíciles, el desgaste psíquico y la burocracia, pero la baja ilusión en este caso no se incluye como predictor.

La culpa en este modelo está integrada por la indolencia, los estudiantes difíciles y el desgaste psíquico.

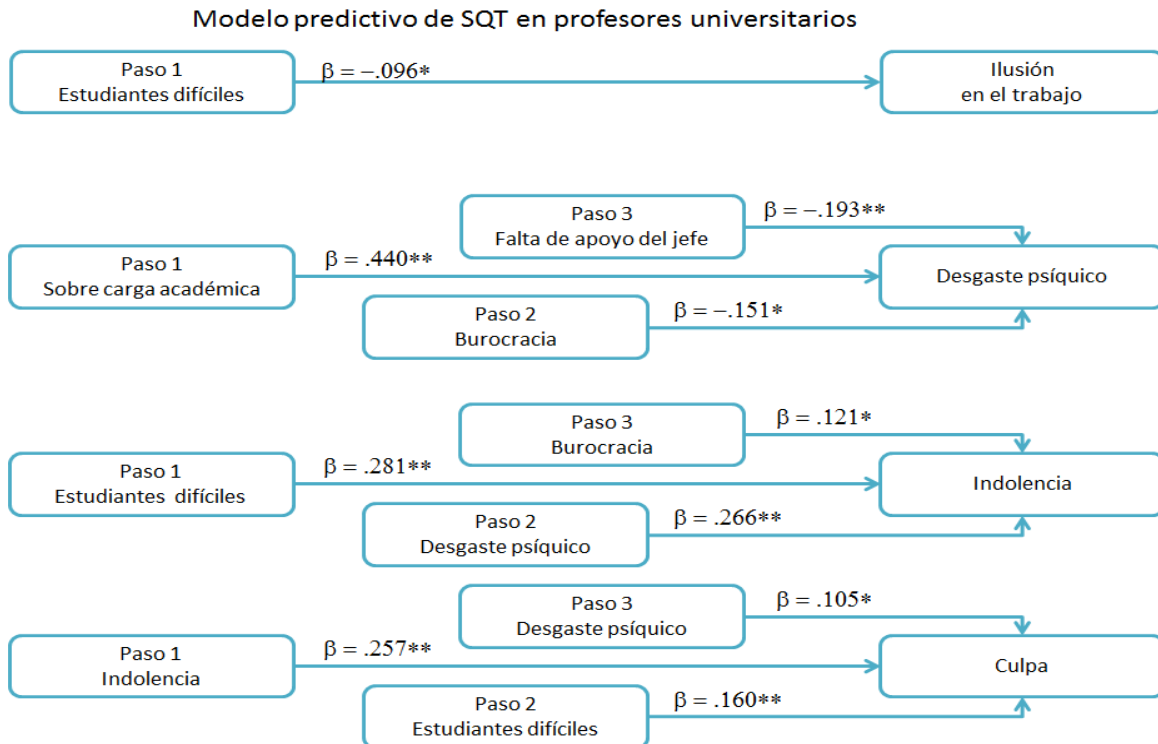


Figura 37. Número Modelo predictivo de FRPS- SQT en profesores universitarios.

Resultados de los modelos por sexo

Para identificar las diferencias entre hombres y mujeres, referente a las predicciones del SQT, se realizaron regresiones paso por paso. Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

Ilusión en el trabajo. El primer paso del análisis incorporó la percepción de inseguridad como predictor en la ecuación y explicó el 6.9% de la varianza [F (1, 275) =20.493, $p<.01$]. En el segundo paso se incluyó, en la ecuación la burocracia, y explicó el 9% de la varianza (ver Tabla 51).

Tabla 51. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión ilusión en el Trabajo del SQT en hombres.

Dimensión	Variabes	<i>B</i>	<i>EE</i>	β
Ilusión en el trabajo	Paso 1 Percepción de Inseguridad	-.192	.074	-.263**
	Paso 2 Burocracia	-.100	.040	-.165*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .069 ($P<.001$); PARA EL PASO 2 R2= .090 ($P<.05$).

Desgaste psíquico. En el primer paso de la ecuación se encuentra como predictor sobrecarga académica, que explicó el 29.6% de la varianza [F (1, 275) =115.723, $p<.01$]. En el segundo paso el predictor fue la burocracia, con el 31% de la varianza, y en el tercero y último paso, fue percepción de inseguridad, con el 33.4% de la varianza explicada (ver Tabla 52).

Tabla 52. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión Desgaste Psíquico del SQT en hombres.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Desgaste Psíquico en el trabajo	Paso 1			
	Sobrecarga académica	.521	.048	.544**
	Paso 2			
	Burocracia	.131	.056	.133**
	Paso 3			
	Percepción de Inseguridad	-.211	.068	-.178*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .296 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .310 (P<.05) PARA EL PASO 3 R2= .334 (P<.05).

Indolencia. En el primer paso de la ecuación el predictor es estudiantes difíciles y que explica el 16.3% [F (1,275) =53.745, p<.01]. El segundo es burocracia, con el 20.4% de la varianza. En el tercer paso el predictor es sobrecarga académica, con 21.7% de la varianza (ver Tabla 53).

Tabla 53. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión indolencia en el Trabajo del SQT en hombres.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Indolencia en el trabajo	Paso 1	.232	.028	.442**
	Desgaste Psíquico en el trabajo			
	Paso 2			
	Estudiantes difíciles	.153	.028	.298**
	Paso 3			
	Burocracia	.072	.031	.139*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .163 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .204 (P<.05) PARA EL PASO 3 R2= .217 (P<.05).

Culpa. En el primer paso de la ecuación el predictor fue relación con los compañeros, con el 9.7% de la varianza [F (1, 275) =29.598, p<.01]. El segundo paso fue sobrecarga académica, con un 13% de la varianza (ver Tabla 54).

Tabla 54. Factores que intervienen en la predicción de la dimensión Culpa del SQT en hombres.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Culpa	Paso 1			
	Indolencia	.463	.061	.419**
	Paso 2			
	Falta de recursos	.098	.028	.197**
	Paso 3			
	Desgaste psíquico	.082	.035	.141*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .097 (P<.001); R2= .130 (P<.05).

El modelo predictivo de hombres incorpora la percepción de inseguridad, la burocracia y la sobrecarga académica como predictores de la baja ilusión en el trabajo y el desgaste psíquico; para la indolencia la sobrecarga, la burocracia y los estudiantes difíciles, y nuevamente la baja ilusión no aparece como predictor de la Indolencia; en la culpa se integra la indolencia, la falta de recursos y el desgaste psíquico (ver Figura 38).

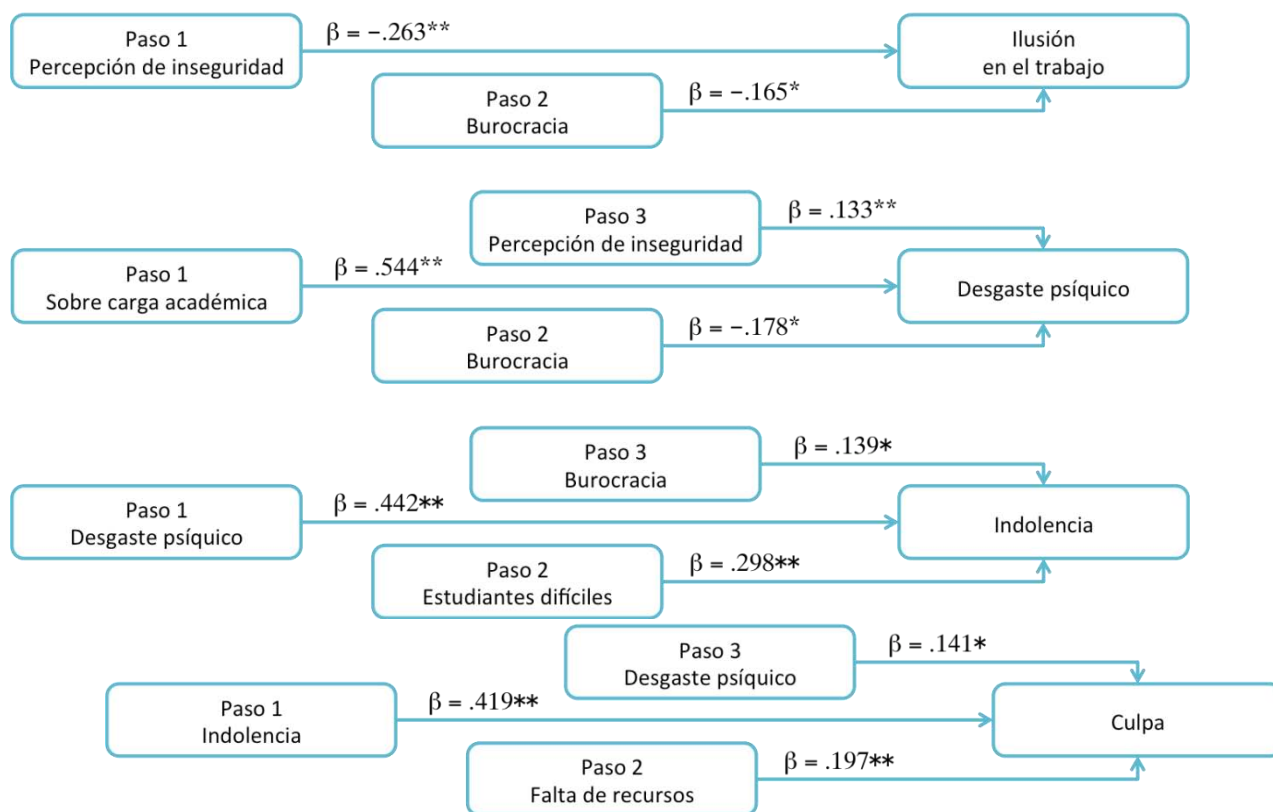


Figura 38. Modelo predictivo de SQT en profesores universitarios hombres.

En las mujeres la ilusión en el trabajo. Se incluyó en la ecuación, como primer paso, la burocracia, con 3.6% de la varianza [$F(1,264) = 9.847, p < .01$]. En el segundo paso fue sobrecarga académica, con 5.5%, de varianza explicada y, en el tercer paso, con 7.4% estudiantes difíciles (ver Tabla 55).

Tabla 55, Factores que intervienen en la predicción de la Ilusión en el trabajo del SQT en mujeres.

Dimensión	Variabes	B	EE	B
Ilusión en el trabajo	Paso 1			
	Burocracia	-.103	.033	-.190*
	Paso 2			
	Sobrecarga Académica	.081	.035	.160*
	Paso 3			
	Estudiantes difíciles	-.090	.038	-.156*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .036 (p<.05); PARA EL PASO 2 R2= .055 (p<.05) PARA EL PASO 3 R2= .074,

Desgaste psíquico. Se incluyó en la ecuación, en el primer paso, la sobrecarga académica, con el 33.9% de la varianza [F (1,264) =135.111, p<.01]. En el segundo paso de la ecuación entró burocracia, con el 37.8% de la varianza; en el tercer paso, la falta de apoyo del jefe, con 39.4% de la varianza explicada; en el cuarto paso, la relación con compañeros, con 40.8% y, en el quinto paso, la percepción de inseguridad, con 41.9% de varianza explicada (ver Tabla 56).

Tabla 56. Factores que intervienen en la predicción del desgaste psíquico del SQT en mujeres.

	Variabes	B	EE	B
Desgaste Psíquico en el Trabajo	Paso 1			
	Sobrecarga académica	.597	.049	.582**
	Paso 2			
	Burocracia	.242	.059	.231**
	Paso 3			
	Falta de apoyo del Jefe	-.181	.069	-.154*
	Paso 4			
	Relación con compañeros	.134	.052	.148*
	Paso 5			
	Percepción de Inseguridad	-.132	.061	-.114*

Nota. R2= para el paso 1 .194 (p<.010) para el paso 2 .213 (p<.001)Para el paso 3 .247 (p<.05)

Indolencia. Los resultados de la ecuación en el primer paso muestran, como predictora, a los estudiantes difíciles, con 9.7% de varianza explicada [F (1,264) =29.598, p<.01]. En el segundo y último paso, la sobrecarga académica, con 13% de varianza explicada (ver Tabla 57).

Tabla 57. Factores que intervienen en la predicción de la indolencia en el trabajo del SQT en mujeres

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Indolencia	Paso 1			
	Estudiantes difíciles	.212	.030	.400**
	Paso 2			
	Desgaste Psíquico en el Trabajo	.128	.027	.267**

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .160 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .183 (P<.001),

Culpa. En el primer paso, el predictor fue estudiantes difíciles, y explica el 9% de la varianza [F (1,264) =26.169, p<,01]. El segundo paso fue burocracia, con el 10.7% de la varianza (ver Tabla 58).

Tabla 58. Factores que intervienen en la predicción de la culpa del SQT en mujeres.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Culpa	Paso 1			
	Indolencia	.520	.058	.483**
	Paso 2			
	Ilusión en el trabajo	-.245	.052	-.246**

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .090 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .107 (P<.05).

En la Figura 40 se muestra el modelo predictivo completo de las mujeres incorpora los estudiantes difíciles, la burocracia y la sobrecarga académica como predictores de la baja ilusión en el trabajo; para el desgaste psíquico se encontró la percepción de inseguridad, la falta de apoyo del jefe, así como la sobrecarga académica y la burocracia; para la indolencia se encontraron los estudiantes difíciles y el desgaste psíquico; la culpa se predice por la indolencia y la ilusión (ver Figura39).

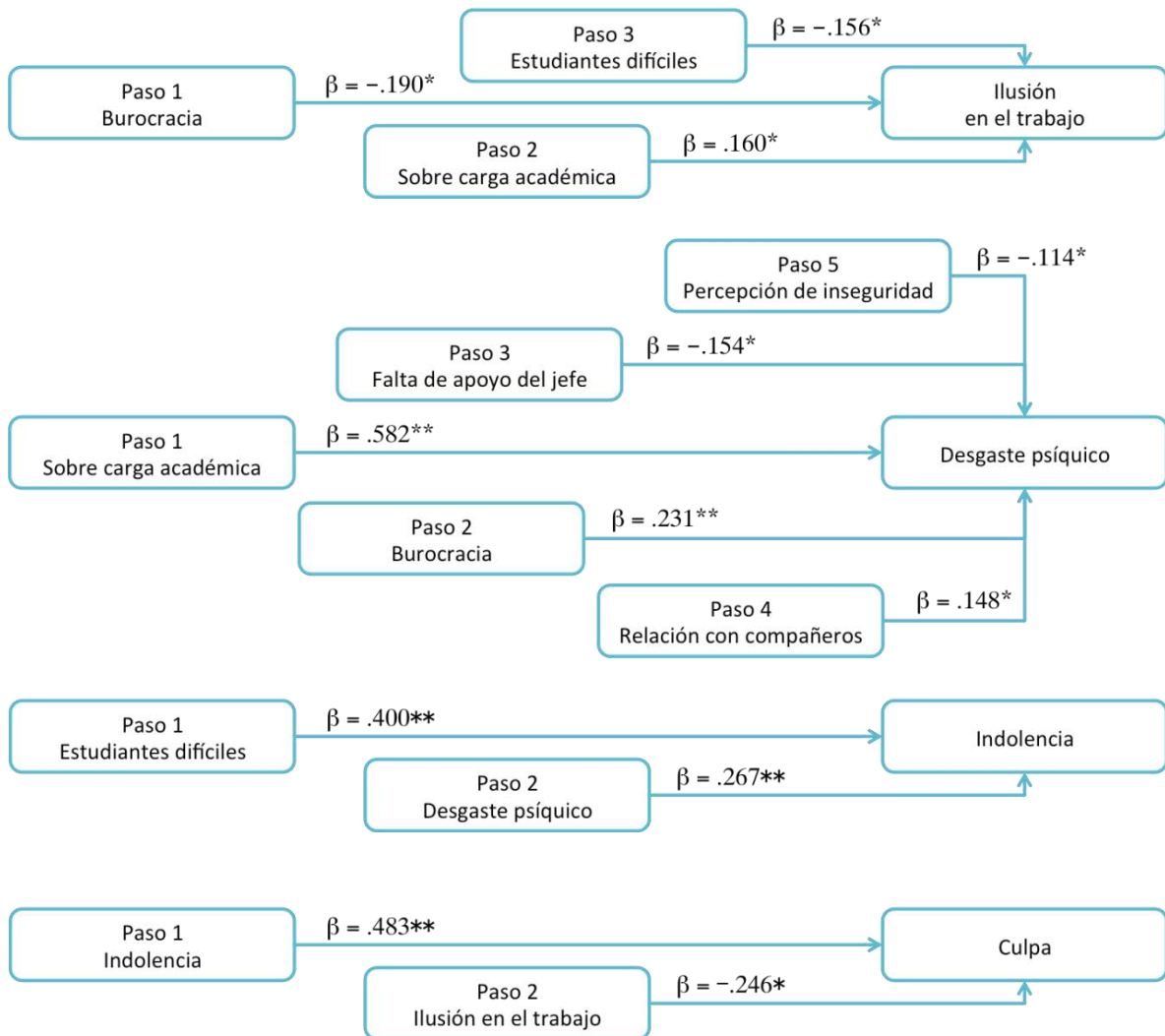


Figura 39. Número modelo predictivo de mujeres entre FRPS-T y SQT.

Para los profesores de asignatura, en ilusión en el trabajo, se incluyó en el primer paso de la ecuación a los estudiantes difíciles, explicando el 6.3% de la variable [$F(1,337) = 22.217, p < .01$]. En el segundo paso se incluyó burocracia, con un 8.2% de varianza (ver Tabla 59).

Tabla 59. Factores que intervienen en la predicción de la ilusión en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.

Dimensión	Variables	B	EE	B
Ilusión en el trabajo	Paso 1			
	Estudiantes difíciles	-.141	.030	-.251*
	Paso 2			
	Burocracia	-.084	.033	-.152*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .063 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .0.82 (P<.05).

Desgaste psicológico. Se incluyó como predictor la sobrecarga académica y explica el 31% de la varianza [F (1,338) =151.832, p<.01]. En el segundo paso, la relación con los compañeros, con un 34.5% de varianza (ver Tabla 60).

Tabla 60. Factores que intervienen en la predicción del desgaste psíquico en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Desgaste psíquico	Paso 1			
	Sobrecarga Académica	.500	.041	.557**
	Paso 2			
	Relación con compañeros	.172	.040	.204**

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .310 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .0346 (P<.001).

Indolencia en el trabajo. Fue explicada en el paso uno por estudiantes difíciles, con el 20.8% de la varianza [F (1,337) =88. 785 p<.01]. En el paso dos, burocracia, con el 23.3% de varianza explicada (ver Tabla 61).

Tabla 61. Factores que intervienen en la predicción de la indolencia en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Indolencia	Paso 1			
	Estudiantes difíciles	.221	.023	.456**
	Paso 2			
	Desgaste psíquico	.106	.026	.207**
	Paso 3			
	Burocracia	.066	.026	.135*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .208 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .233 (P<.05).

Culpa. Se incluyó como predictor de la ecuación en el primer paso a estudiantes difíciles, con un 13% de la varianza [F (1,337) =50.696, p<.01]. En el segundo paso, burocracia, con el 15.3% de varianza (ver Tabla 62).

Tabla 62. Factores que intervienen en la predicción de la culpa en el trabajo del SQT en profesores de asignatura.

Dimensiones	Variables	B	EE	β
Culpa	Paso 1			
	Indolencia	.535	.058	.448**
	Paso 2			
	Estudiantes difíciles	.114	.031	.198**
	Paso 3			
	Burocracia	.063	.031	.107*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .130 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .153 (P<.05).

En la Figura 40 se muestra el modelo predictivo completo de los profesores de asignatura.

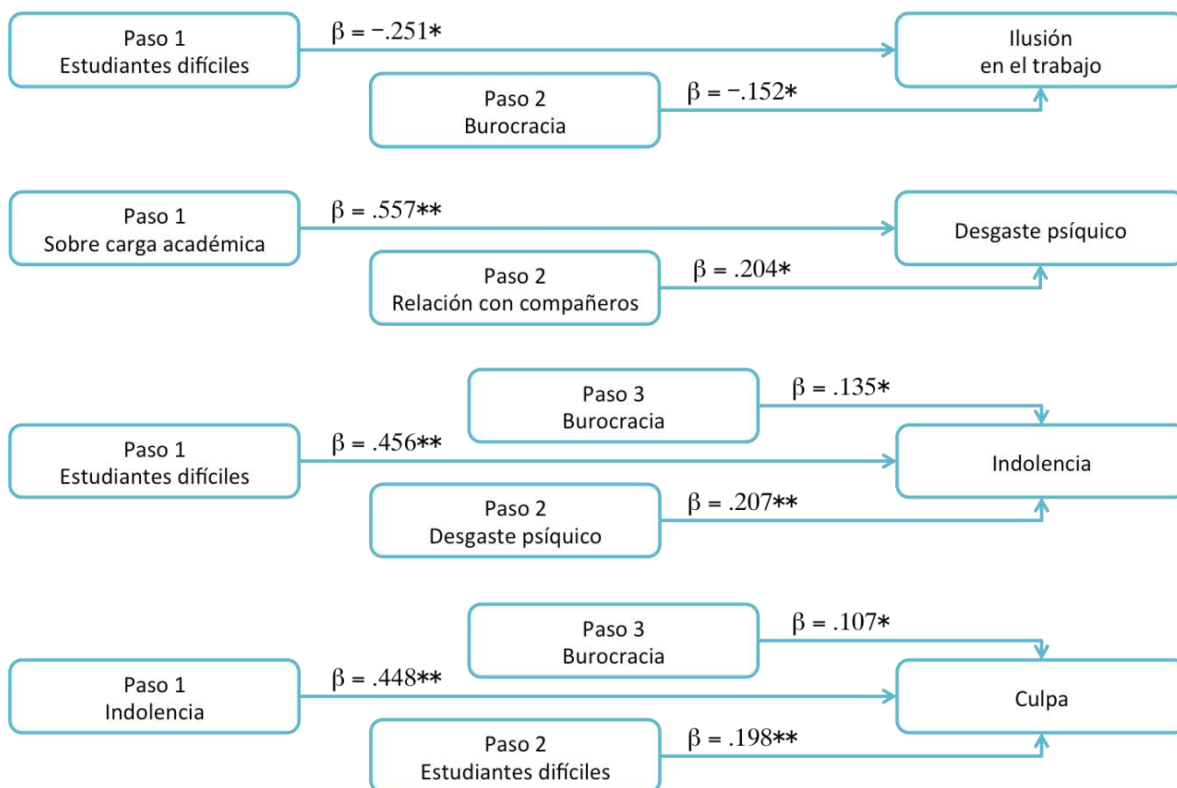


Figura 40. Modelo predictivo entre FRPS-T y SQT en profesores de asignatura.

Para los profesores de tiempo completo, el modelo se construyó de la siguiente forma:

Ilusión en el trabajo. La ecuación solo tuvo un paso y fue la falta de apoyo del jefe, que explica el 5% de la varianza [F (1,201) =10.519, p<.05] (ver Tabla 63).

Tabla 63. Factores que intervienen en la predicción de ilusión en el trabajo del sqt en profesores de tiempo completo.

Dimensión	Variables	B	EE	B
Ilusión en el trabajo	Paso 1			
	Falta de apoyo del Jefe	-.163	.050	-.223

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .050 (P<.05).

Desgaste psíquico. En el primer paso de la ecuación se presenta sobrecarga académica, que explica el 32% de la varianza [F (1,200) = 94.644, p<.01]. En el segundo paso, entró burocracia, con el 36% de la varianza y, por último, en el tercer paso, percepción de inseguridad con 37.8% de la varianza (ver Tabla 64).

Tabla 64. Factores que intervienen en la predicción el desgaste psíquico en el trabajo del SQT en profesores de tiempo completo.

Dimensión	Variables	B	EE	B
.080I Desgaste	Paso 1			
	Sobrecarga Académica	.544	.056	.566**
	Paso 2			
	Burocracia	.251	.072	.236**
	Paso 3			
	Inseguridad	-.198	.080	-.150*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .320 (P<.05); PARA EL PASO 2 R2= .360 (P<.05) PARA EL PASO 3 R2= .378 (P<.05).

Indolencia. En el primer paso se integró estudiantes difíciles, con el 10.5% de la varianza [F (1,200) =23. 696, p<.001]. En el segundo paso entró sobrecarga académica con el 12.6% de la varianza (ver Tabla 65).

Tabla 65. Factores que intervienen en la predicción de indolencia en el trabajo del SQT en profesores de tiempo completo

Dimensión	Variables	B	EE	β
Indolencia	Paso 1			
	Desgaste	.202	.033	.394**
	Paso 2			
	Estudiantes difíciles	.151	.037	.262

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .105 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .126 (P<.05).

Culpa. En el primer y único paso, entró la Falta de apoyo del jefe con 5% de la varianza explicada [F (1,201) =10.547, p<,001] (ver Tabla 66).

Tabla 66. Factores que intervienen en la predicción de culpa en el trabajo del SQT en profesores de tiempo completo

Dimensión	Variables	B	EE	β
Culpa	Paso 1 Indolencia	.447	.060	.464
	Paso 2 Ilusión en el trabajo	-.255	.052	-.295

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .050 (P<.001).

A continuación se presenta el modelo predictivo para los docentes de tiempo completo.

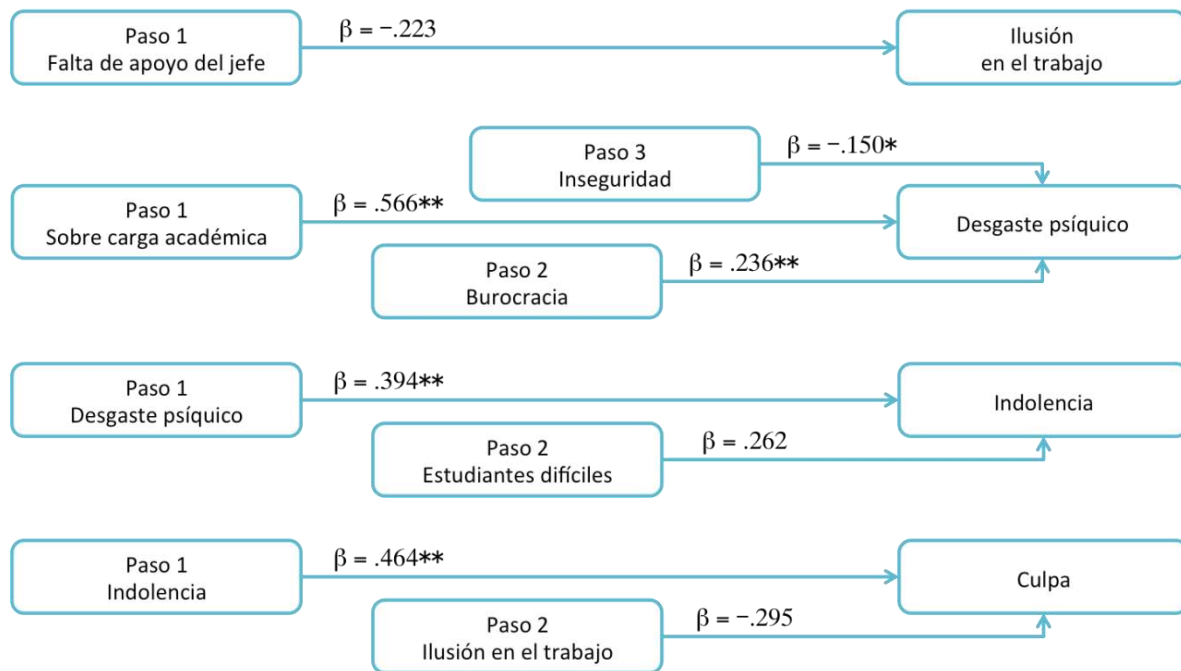


Figura 41. Modelo predictivo entre FRPS-T y SQT en profesores de tiempo completo.

A continuación se construyeron los modelos de regresión lineal para predecir síntomas de depresión.

La depresión se predice en el paso 1 por burocracia con un 12.1% de varianza explicada [F (1,541) =74.570, p< .001]. En el paso 2 con desgaste psíquico con el 17.8%, el siguiente paso de la ecuación es culpa con 21.1% y el último paso estudiantes difíciles con 22.7% de varianza explicada (ver Tabla 67).

Tabla 67. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en la muestra total.

Dimensión	Variables	B	EE	B
Depresión	Paso 1	.221	.025	.354**
	Burocracia			
	Paso 2	.112	.019	.243**
	Desgaste			
Paso 3	Culpa	.117	.027	.173**
	Estudiantes difíciles	.088	.027	.137**

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .121 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .178 (P<.001) PARA EL PASO 3 R2= .211 (P<.001) PARA EL PASO 4 R2= .227 (P<.001).

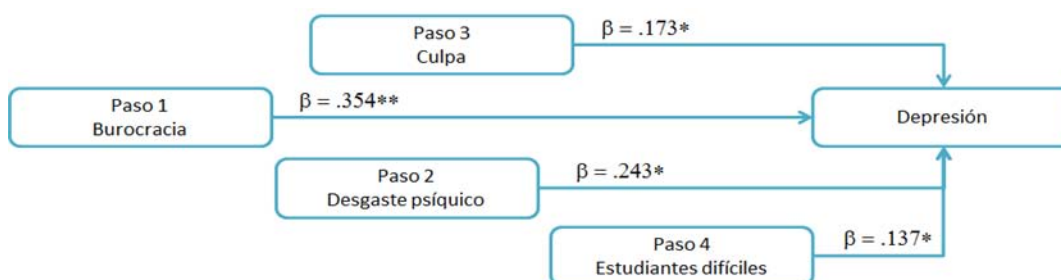


Figura 42. Modelo predictivo de depresión muestra total

Modelos predictivos de depresión por sexo

La ecuación para síntomas de depresión en hombres considera al desgaste psíquico en el paso 1, con el 11.7% de la varianza explicada [F (1,275) =36.563, p< .001]. El paso 2, la burocracia, con el 16.7% de varianza, y el paso 3, culpa, con el 20.3% de varianza explicada (ver Tabla 68).

Tabla 68. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en hombres.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Depresión	Paso 1	.069	.011	.343**
	Desgaste			
	Paso 2	.066	.015	.252**
	Burocracia			
	Paso 3	.054	.015	.201**
	Culpa			

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .117 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .173 (P<.001) PARA EL PASO 3 R2= .212 (P<.001) .

Para las mujeres en los síntomas de depresión el predictor en el primer paso es burocracia con un 12.4% de varianza ([F (1,264) =37.528, p< .001]. en segundo paso entra el desgaste psíquico con el 17.5%, en el tercer paso los estudiantes difíciles con el 20.9% y en el último paso la culpa con el 23.2% de la varianza explicada (ver Tabla 69).

Tabla 69. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en mujeres.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Depresión	Paso 1	.113	.018	.353**
	Burocracia			
	Paso 2	.055	.014	.236**
	Desgaste			
	Paso 3	.068	.020	.200**
	Estudiantes difíciles			
	Paso 4	.058	.020	.158*
	Culpa			

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .124 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .169 (P<.001) PARA EL PASO 3 R2= .209 (P<.05) PARA EL PASO 4 R2= .232 (P<.05)).

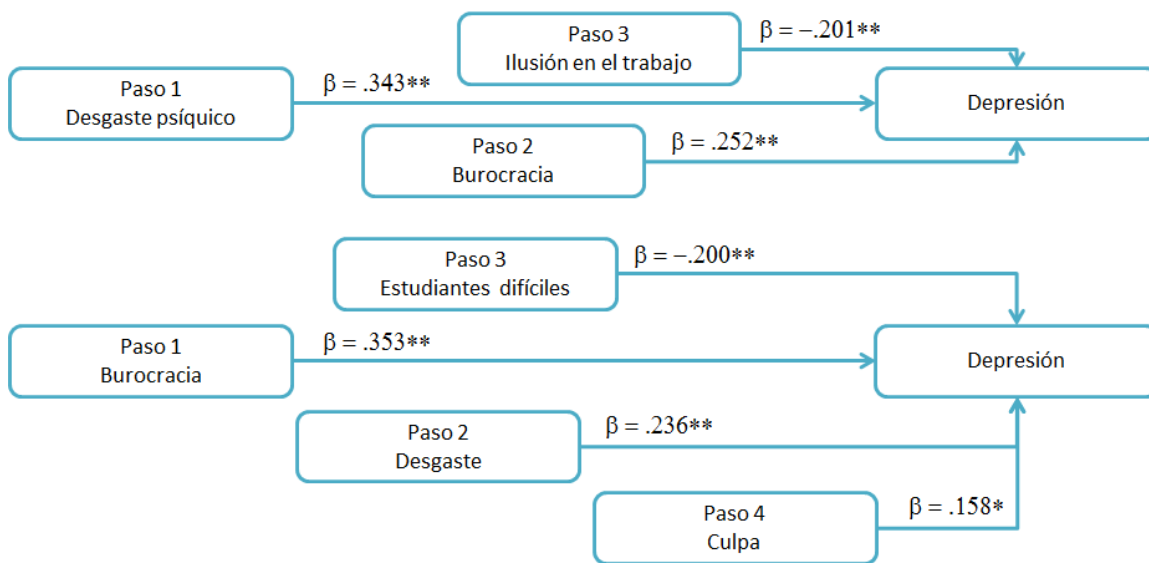


Figura 43. Modelos predictivos entre FRPS-T y SQT para síntomas de depresión por sexo.

Modelos Predictivos para Depresión por tipo de Nombramiento.

La depresión en los profesores de asignatura se predice en el primer paso por la burocracia, que explica un 12.4% de la varianza [F (1,338) =74.570, $p < .001$]. El segundo paso es el desgaste psíquico, con el 18.1%. En el tercer paso es los estudiantes difíciles con el 20.5% y por último en el paso 4, la culpa con el 21.9% (ver Tabla 70).

Tabla 70. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en profesores de asignatura.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Depresión	Paso 1	.108	.016	.352**
	Burocracia			
	Paso 2	.058	.012	.248**
	Desgaste			
	Paso 3	.054	.017	.177**
	Estudiantes difíciles			
	Paso 4	.040	.017	.122*
	Culpa			

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .124 ($P < .001$); PARA EL PASO 2 R2= .181 ($P < .001$); PARA EL PASO 3 R2= .198 ($P < .05$) PARA EL PASO 4 R2= .209.

En los profesores de tiempo completo el primer paso es el desgaste psíquico, con el 13.8% [F (1,201) =32.241, p< .001]. En el segundo paso la falta de apoyo del jefe, con el 19.6%. El paso 3 la culpa con el 24.4%. En el paso 4 los estudiantes difíciles, con el 26.8% y, por último, en el paso 5 los recursos, con el 28.5% de la varianza explicada (ver Tabla 71).

Tabla 71. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de depresión en profesores de tiempo completo

Dimensión	Variables	B	EE	β
Depresión	Paso 1 Desgaste	.078	.014	.372**
	Paso 2 Falta del apoyo del jefe	.083	.022	.244**
	Paso 3 Culpa	.069	.019	.222**
	Paso 4 Estudiantes difíciles	.049	.019	.163*
	Paso 5 Recursos	-.044	.021	-.173

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .138 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .196 (P<.001); PARA EL PASO 3 R2= .244 (P<.05); PARA EL PASO 4 R2= .268 (P<.05).

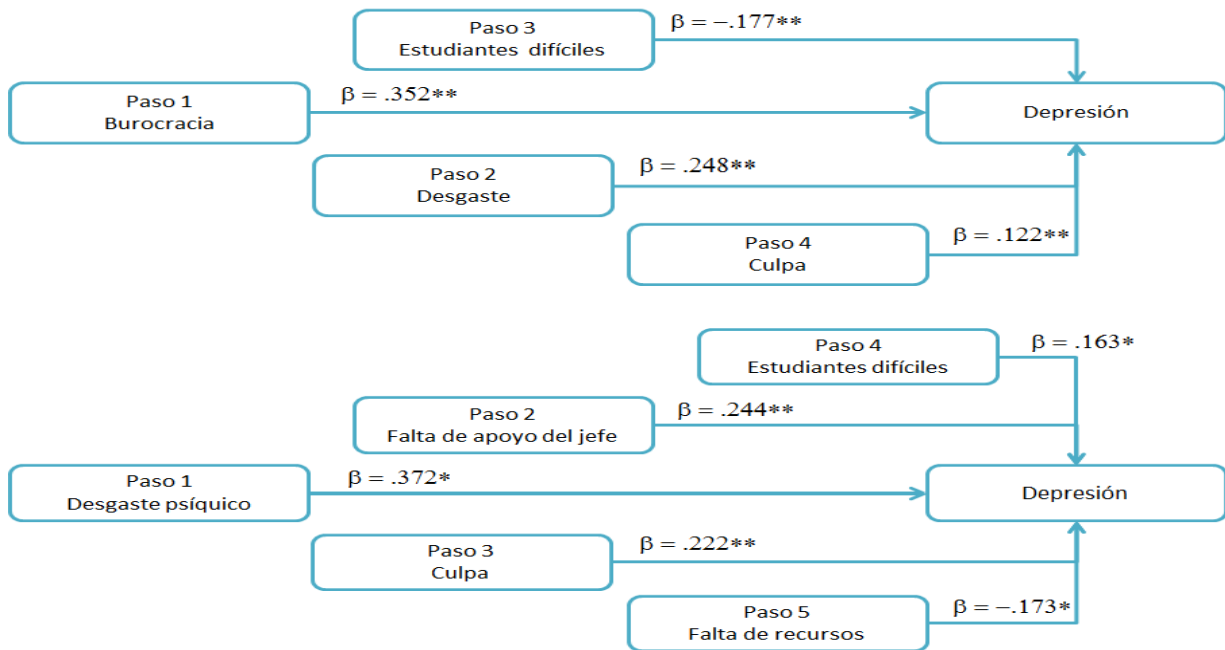


Figura 44. Modelo predictivo de FRPS-T y SQT para depresión en profesores de asignatura y tiempo completo.

Construcción de modelos para predecir síntomas Ansiosos

En la muestra Total la ansiedad se predice en el paso 1 de la ecuación por burocracia con el 13.7% de la varianza explicada [$F(1,541) = 85.726, p < .001$]. En el paso 2 desgaste psíquico con 17.5%, en el paso 3 falta de apoyo del jefe con 19.8% y en el paso 4 estudiantes difíciles, con el 21.7% de la varianza explicada (ver Tabla 72).

Tabla 72. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en la muestra total.

Dimensión	Variables	B	EE	β
Ansiedad	Paso 1 Burocracia	.143	.015	.370**
	Paso 2 Desgaste	.059	.012	.206**
	Paso 3 Falta de apoyo del jefe	.084	.021	.185**
	Paso 4 Estudiantes difíciles	.061	.017	.154**

NOTA. R²= PARA EL PASO 1 .137 (P<.001); R²= .175 (P<.05); PARA EL PASO 3 R²= .198 (P<.001); PARA EL PASO 4 .217 (P<.001).

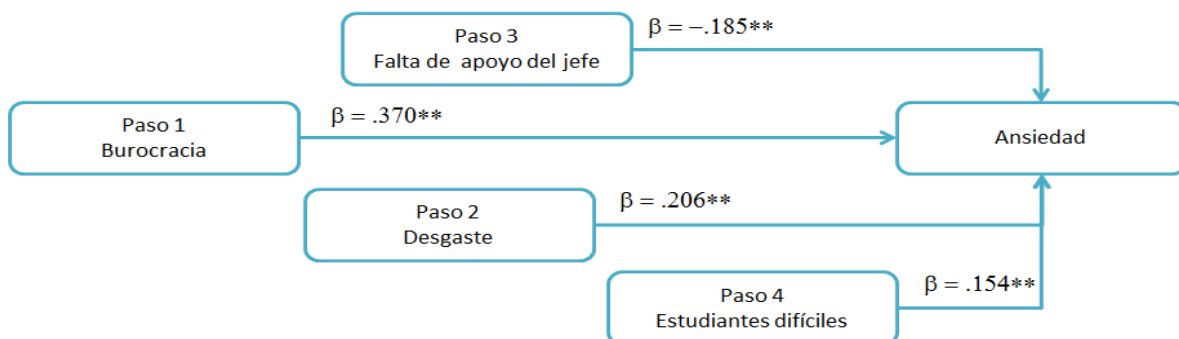


Figura 45. Modelo predictivo de regresión lineal entre FRPS-T y SQT para ansiedad en muestra total.

Para la ansiedad en hombres, los predictores reportados en la ecuación son: para el paso 1 burocracia, con el 9.5% de varianza explicada [F (1,275) =29.000 p< .001]. En el paso 2 el desgaste psíquico, con el 13.9% y, para el tercero y último paso la culpa con el 15.6% de varianza explicada (ver Tabla 73).

Tabla 73. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en hombres.

Dimensión	Variables	B	EE	B
Ansiedad	Paso 1			
	Burocracia	.111	.021	.309**
	Paso 2			
	Estudiantes difíciles	.062	.016	.224**
Paso 3				
	Culpa	.048	.021	.130*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .095 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .139 (P<.05) PARA EL PASO 3 R2=.156 (P<.05),

En las mujeres, los predictores de la ansiedad en el paso 1 es burocracia con el 17.4% de varianza explicada [F (1,264) =57.003, p< .001]. El paso 2 es estudiantes difíciles con el 22.1%. En el paso 3 entró desgaste psíquico, con el 23.8% de la varianza explicada y en el cuarto paso, falta de apoyo del jefe, con el 26.3% de la varianza explicada. A continuación, en la gráfico 31 se observa, en primer lugar, el modelo de hombres y después el de mujeres con respecto a la ansiedad. Para ambos grupos el primer predictor es la burocracia, y los estudiantes difíciles, es en el tercer paso donde existen las diferencias: para el grupo de hombres la culpa y para las mujeres el desgaste psíquico, y un cuarto paso solo de las mujeres es la falta de apoyo del jefe (ver Tabla 74).

Tabla 74. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en mujeres

Dimensión	Variables	B	EE	B
Ansiedad	Paso 1			
	Burocracia	.169	.022	.421**
	Paso 2			
	Estudiantes difíciles	.101	.025	.239**
Paso 3				

Desgaste	.043	.016	.148*
Paso 4	.093	.029	.207*
Falta de apoyo del jefe			

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .178 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .227 (P<.05) PARA EL PASO 3 R2=.246 (P<.05) PARA EL PASO 4 R2=.274 (P<.05).

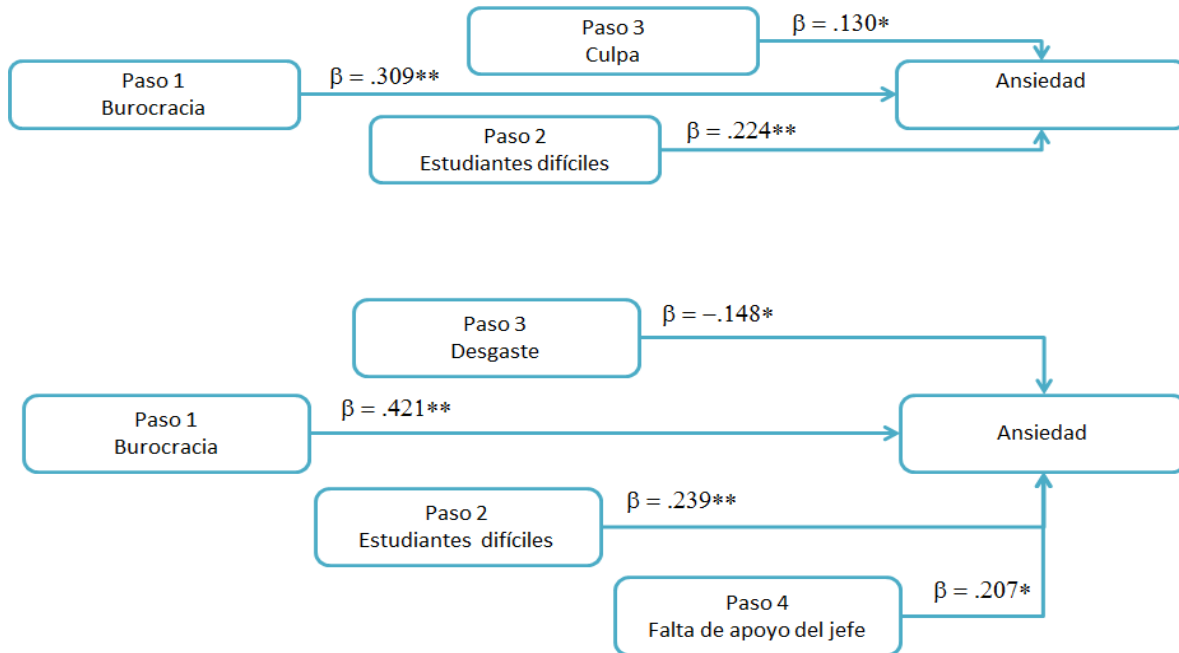


Figura 46. Modelo predictivo de regresión lineal entre FRPS-T y SQT para ansiedad por sexo.

Como se observa en la Tabla 75 los predictores de ansiedad en profesores de asignatura, en el paso 1 fue burocracia, con el 17.3% de varianza explicada [F (1,338) =70.625, p< .001]. En el segundo paso desgaste psíquico, con el 21.4%. En el tercer paso entro estudiantes difíciles con el 22.5% y en el paso 4 falta de apoyo del jefe con 23.4% de la varianza explicada.

Tabla 75. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en profesores de asignatura.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Ansiedad	Paso 1			
	Burocracia	.170	.020	.416**
	Paso 2			
	Desgaste	.066	.016	.211**
	Paso 3			
Paso 4	Estudiantes difíciles	.047	.022	.116*
	Falta de apoyo del jefe	.056	.028	.119*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .173 (P<.001); PARA EL PASO 2 R2= .214 (P<.05); PARA EL PASO 3 R2=.225 (P<.001); PARA EL PASO 4 R2=.234 (P<.05).

Para los profesores de tiempo completo (ver Tabla 76), los predictores de ansiedad son: en el paso 1 la sobrecarga académica, con el 17.3% de la varianza explicada [F (1,541) =85.726, p< .001]. En el paso 2 el Desgaste con el 18.8%. El paso 3 entró Falta de apoyo del jefe, con un 22.9%, en el paso 4 la Culpa, con el 24.7% y en el paso 5 estudiantes difíciles, con el 26.2% de la varianza explicada.

Tabla 76. Factores de riesgo psicosocial y dimensiones del SQT que intervienen en la predicción de ansiedad en tiempo completo.

Dimensión	Variabes	B	EE	β
Ansiedad	Paso 1			
	Sobrecarga académica	.121	.021	.378**
	Paso 2			
	Desgaste	.060	.018	.231*
	Paso 3			
Paso 4	Falta de apoyo del jefe	.092	.029	.217*
	Culpa	.053	.024	.138*
Paso 5	Estudiantes difíciles	.052	.026	.139*

NOTA. R2= PARA EL PASO 1 .143 (P<.05); PARA EL PASO 2 R2= .188 (P<.05); PARA EL PASO 3 R2=.229 (P<.05); PARA EL PASO 4 R2=.247 (P<.05); PARA EL PASO 5 R2= .262 (P<.05).

Como se observa en la Figura 47, la ansiedad en los dos grupos de profesores, los predictores que son similares son el desgaste psíquico, la falta de apoyo del jefe y estudiantes difíciles, pero es peculiar que la ansiedad en los

profesores de asignatura sea el predictor como primer paso la Burocracia y en los de tiempo completo la Sobrecarga académica.

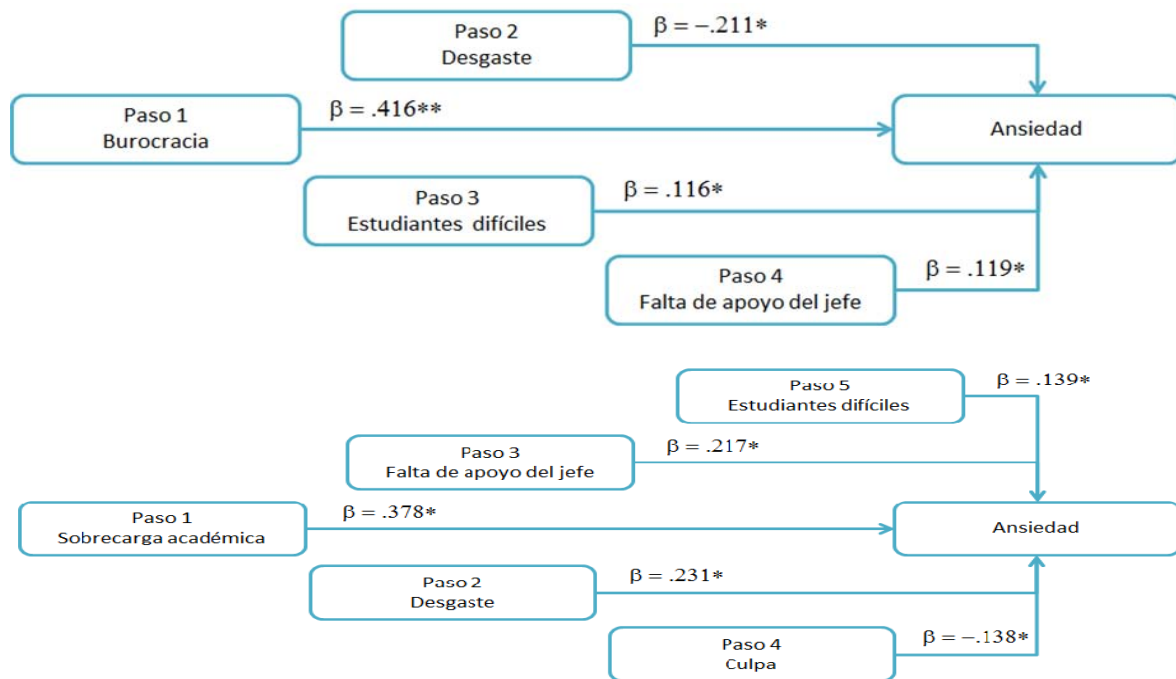


Figura 47. Modelo predictivo de regresión lineal entre FRPS-T y SQT para ansiedad por tipo de nombramiento.

Resultados de los modelos estructurales

A continuación se construyó una serie de modelos con ecuaciones estructurales basados en los resultados del AFC de cada; Instrumento y los resultados del SQT 20 que predicen a su vez síntomas de depresión y ansiedad.

El Modelo completo¹ (Figura 48), incluye la muestra general y se presenta con algunos ítems.¹

¹ LOS MODELOS POR SEXO Y POR TIPO DE NOMBRAMIENTO SE INCLUYEN EN EL APARTADO DE ANEXOS

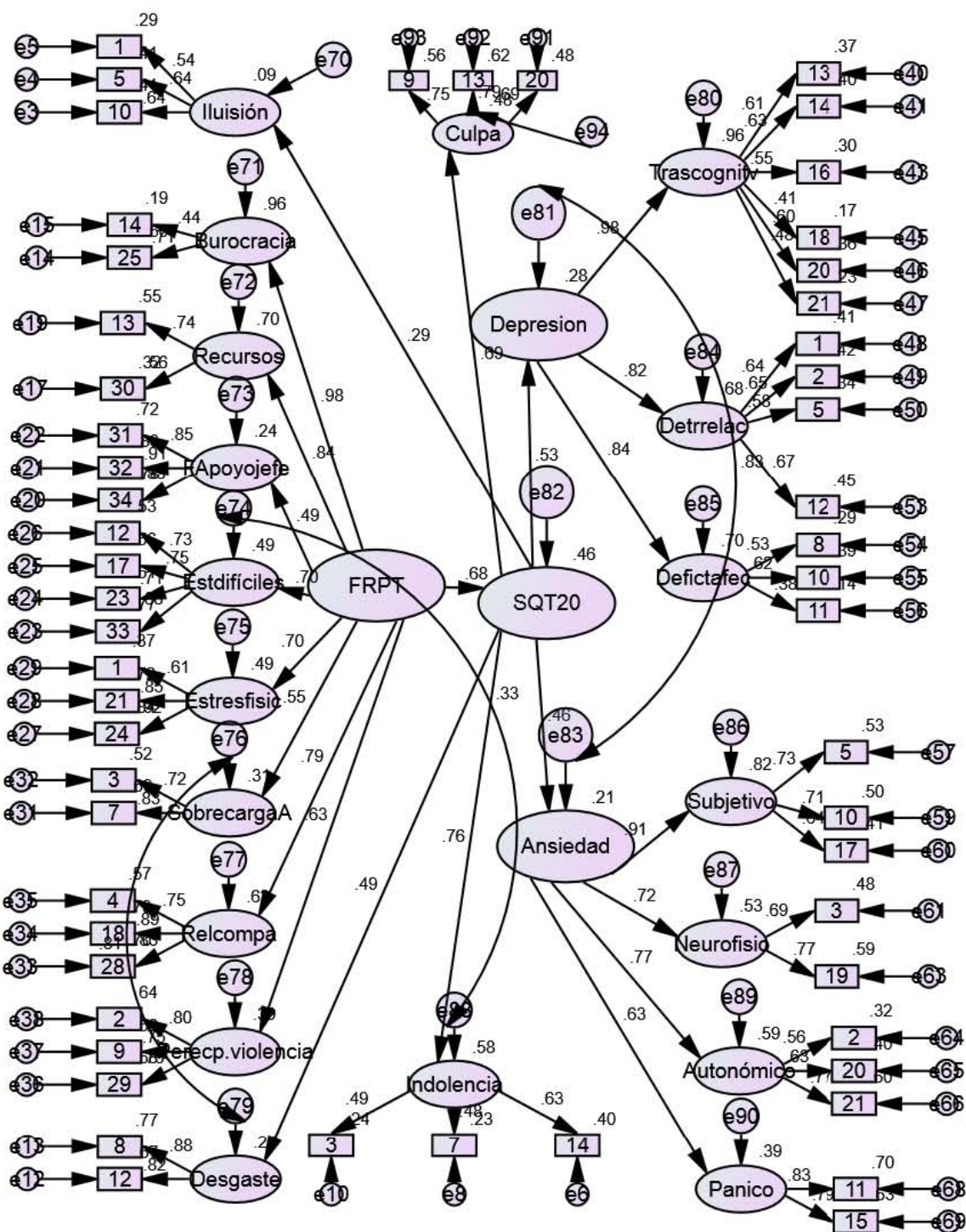


Figura 48. Modelo general con ecuaciones estructurales con cuatro dimensiones (SQT-20).

El modelo de FRPS-T se conforma por las ocho dimensiones originalmente descritas en la fase 2, (burocracia, falta de recursos, falta de apoyo del jefe, estresores físicos, percepción de Inseguridad, relación con compañeros, sobrecarga académica y estudiantes difíciles), por las cuatro dimensiones del modelo del SQT y de las dimensiones de depresión y ansiedad de Beck. Después de realizar el análisis factorial de segundo orden, las variables establecidas en el modelo, conforman una variable latente que se determina a partir de la contribución que realizan cada una de las variables construidas, y que se presentan para conformar la variable latente llamada FRPS-T.

En cuanto al SQT, se integró en el modelo de segundo orden como variable latente, a partir de las cuatro variables establecidas en el modelo.

Las variables depresión y ansiedad se constituyeron como variables latentes, a partir de las variables construidas incluidas en el modelo de Beck.

Los índices de bondad de ajuste que se presentaron en dicho modelo se incluyen en la Tabla 77.

Tabla 77. Resultados de los modelos de segundo orden.

	χ^2	χ^2/gl	NFI	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
Modelo FRPS T	822.047 gl= 316 p<.001	2.57	.887	.892	.868	.923	.913	.922	.062
Modelo SQT	366.761 gl=148 p<.001	2.47	.875	.933	.914	.921	.909	.921	.052
Modelo Depresión	296.822 gl=103 p<.000	2.88	.894	.934	.913	.928	.916	.928	.059
Modelo Ansiedad	195.242 gl=61	3.20	.919	.948	.922	.943	.926	.942	.064
Modelo Global SQT 20	2298.514 p<.001	1.91	.820	.861	.846	.905	.899	.904	.041
Modelo Global SQT15	2695.935 P<.001	1.77	.805	.854	.841	.904	.898	.904	0.38

La hipótesis que subyacente es que todas las variables incluidas en el modelo de FRPS-T contribuyen de diferentes maneras como predictoras de la variable SQT.

La dimensión de Burocracia presenta la carga factorial más alta (.97) como contribución a la variable latente de segundo orden FRPS-T, como se ha observado en el desarrollo del estudio la relevancia de esta dentro de la explicación de una serie de daños en los profesores universitarios. La siguiente más alta es la falta de recursos para el trabajo que presenta una carga factorial de .84 y la variable con menor carga factorial es Falta de apoyo del jefe, con 0.49. En general todas las cargas factoriales son por arriba de .40.

En la variable construida de segundo orden SQT, se incluyen en el modelo las cuatro dimensiones del síndrome, pues de acuerdo con los modelos parciales, la presencia de la variable culpa contribuye a explicar una parte importante de los daños manifestados en síntomas de ansiedad y depresión.

La variable FRPS-T tiene un efecto positivo directo en la variable SQT de $\beta=.68$ y un efecto positivo directo hacia la variable construida ansiedad de $\beta =.31$

La carga factorial menor para la variable SQT es Ilusión en el trabajo con $=.36$ y la más alta es indolencia con $.76$

La variable SQT tiene un efecto positivo directo en la variable latente depresión de $\beta= .54$ y para ansiedad del $\beta =.21$

En el modelo, las variables ansiedad y depresión, construidas de segundo orden, muestran un nivel de covarianza alto de $r= .74$. En diversos estudios se habla de la relación directa que tiene la ansiedad como un predictor muy importante para sufrir depresión. Teóricamente, son dos constructos

independientes; sin embargo, en el modelo ambos constructos muestran una alta correlación.

Para lograr el ajuste del modelo se tomaron algunas decisiones, como establecer covarianza entre algunas variables endógenas a las variables construidas.

La primera, sustentada en las evidencias empíricas, como la covarianza entre el factor de estudiantes difíciles con la dimensión de Indolencia en el trabajo con un $r = .41$, lo mismo se procedió entre las variables de sobrecarga académica que es un predictor de desgaste psíquico que se manifestó con una $r = .80$

Como se observa en la Figura 49, el modelo de FRPS-T se muestra en una predicción más alta, pues excluye la culpa y tiene un efecto positivo y directo con el SQT de $\beta = .71$ (SQT 15). El SQT tiene un efecto positivo y directo con la depresión $\beta = .57$ y la ansiedad $\beta = .47$. Las covarianzas se establecieron para permitir el ajuste del modelo, de manera similar al modelo del SQT20. La covarianza entre depresión y ansiedad fue de $.82$; entre desgaste y sobrecarga laboral de $.84$.

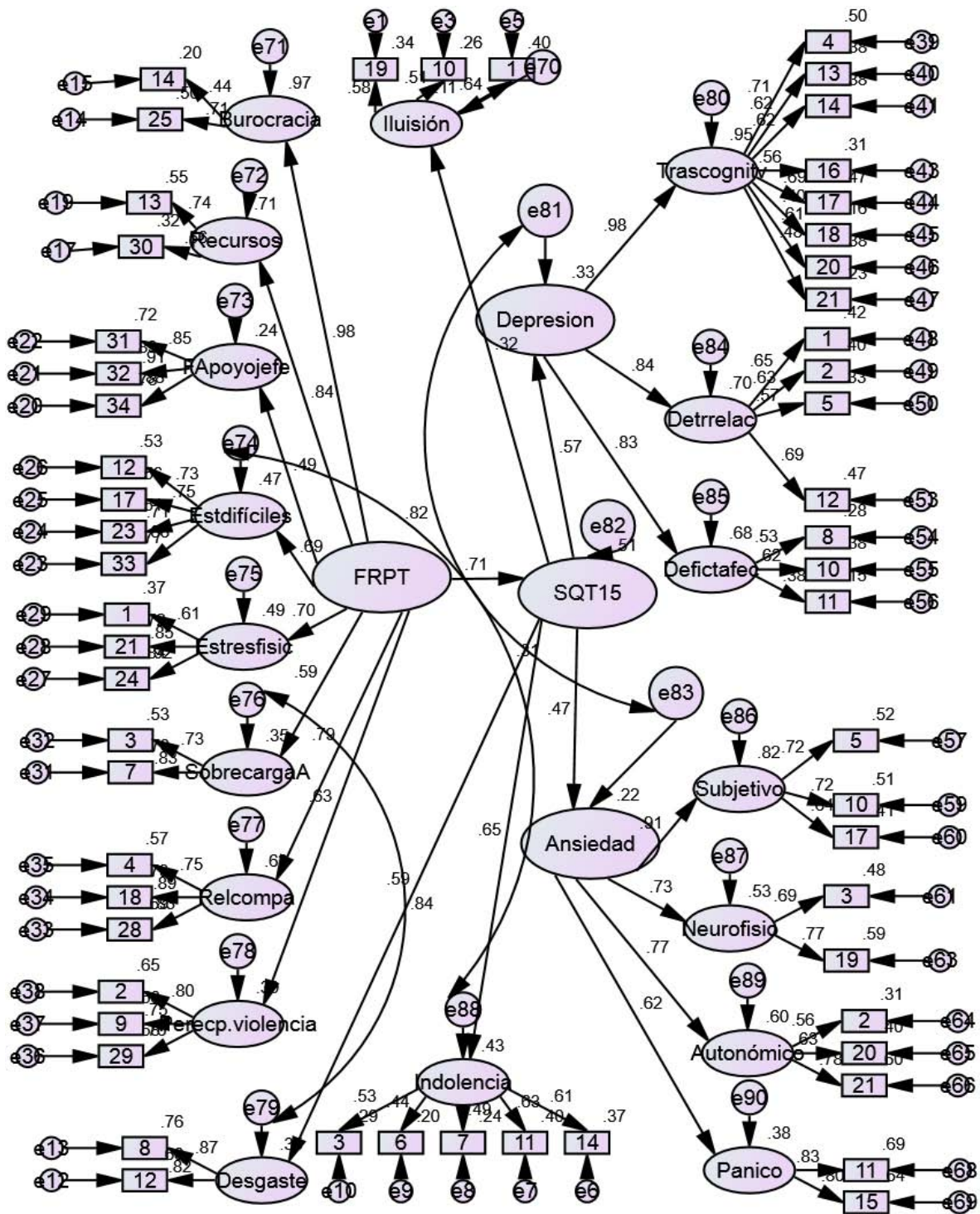


Figura 49. Modelo general con ecuaciones estructurales y tres dimensiones (SQT-15).

Los índices de bondad de ajuste del modelo se presentan a continuación:

.Podemos considerar que el modelo que se obtuvo muestra un grado de complejidad alto; por lo tanto, los índices de bondad de ajuste que se obtuvieron fueron adecuados. Cabe recordar que, entre mayor número de variables tenga el modelo, el índice de error crece y la posibilidad de ajustarlo es menor. Aun así, se logró cumplir con el objetivo propuesto de construir un modelo de FRPS-T que sea predictor del SQT y sus dimensiones y a su vez sea mediador entre los FRPS_T y los síntomas de depresión y ansiedad.

El Modelo se construyó siguiendo los modelos de path analysis, a partir de los resultados obtenidos en los AFC de cada instrumento, la ansiedad y la depresión, a partir de los resultados del análisis factorial de segundo orden.

El primer modelo (ver Figura 50) Incluye al total de la población y las variables de FRPS-T que resultaron de los modelos de regresiones lineales, respetando el orden en el que se determinó su aparición.

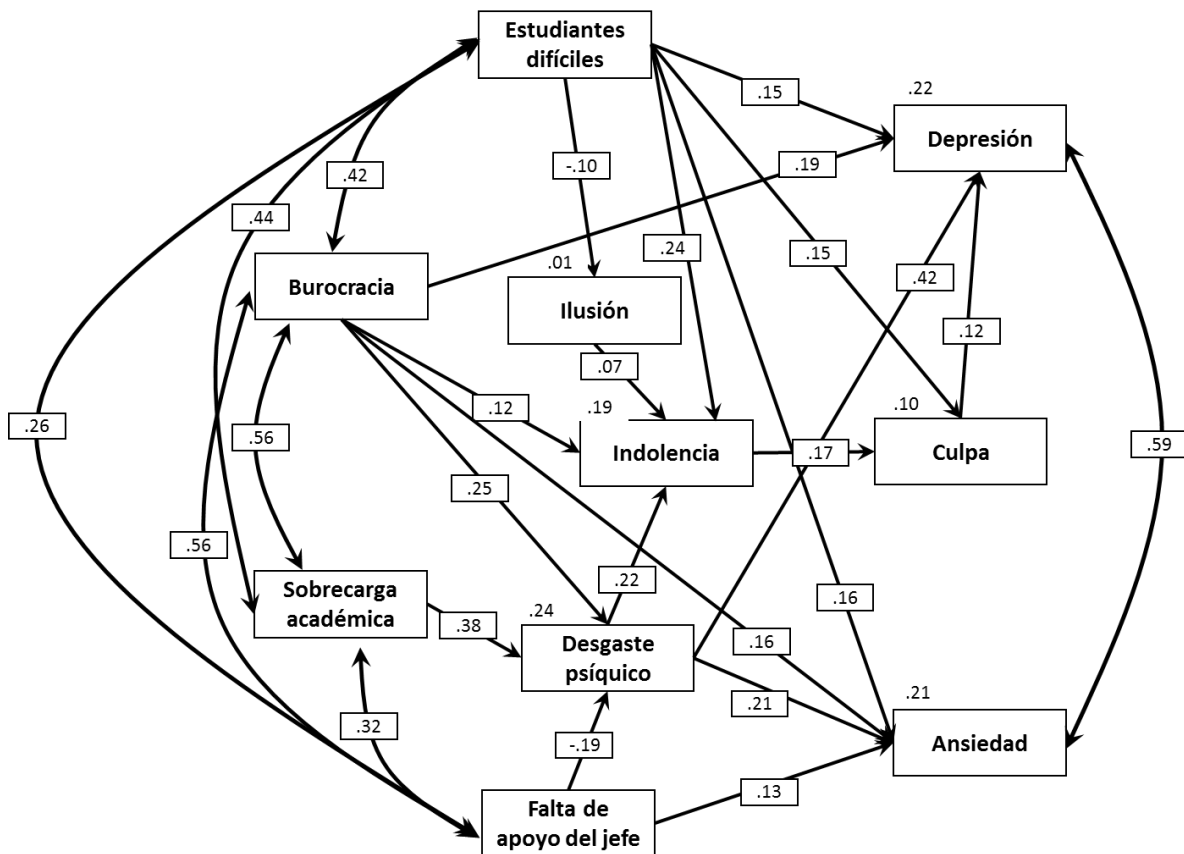


Figura 50. Modelo path analysis de FRPS-T, SQT y síntomas de depresión y ansiedad.

Las variables endógenas del modelo incluyen FRPS-T que resultaron predictoras en los modelos de regresión (estudiantes difíciles, burocracia, sobrecarga académica y falta de apoyo del jefe).

Se establecieron covarianzas en cada una de ellas, ya que representan variables independientes, que tienen un nivel de relación establecido como FRPS-T.

La covarianza más alta se presenta entre la variable burocracia con falta de apoyo del jefe ($r=-.56$). La covarianza con menor valor es estudiantes difíciles, con falta de apoyo del jefe ($r=.26$).

También se estableció una covarianza entre la variable de depresión y ansiedad ($r=.59$).

Las dimensiones del SQT se incluyeron como intervinientes de acuerdo con el modelo de Gil-Monte (2005). Se presenta de manera concomitante la ilusión y el desgaste psíquico, lo que hipotéticamente llevarán a la Indolencia y a su vez ésta última a la culpa, para tener como consecuencia como variables dependientes la depresión y la ansiedad.

Dentro del modelo, la variable exógena estudiantes difíciles, es un predictor que tiene efectos directos y negativos en la Ilusión en el trabajo ($-.10$); también tiene un efecto directo y positivo con indolencia ($.24$); un efecto directo y positivo con la dimensión culpa ($.15$) y directo y positivo con síntomas de depresión ($.15$) y un efecto directo y positivo con síntomas de ansiedad ($.16$).

La variable estudiantes difíciles, a través de la ilusión, tiene efectos indirectos también con indolencia ($-.007$), con culpa ($.039$), con depresión ($.0047$). Lo que significa que a pesar de tener estudiantes difíciles, si interviene la ilusión en el trabajo existen menos probabilidades de sufrir indolencia, culpa y depresión.

Otra de las variables exógenas es la burocracia, que tiene efectos positivos y directos en el desgaste psíquico ($.25$), en indolencia en el trabajo ($.12$); también efectos directos y positivos con depresión ($.19$) y con ansiedad ($.16$).

Los efectos indirectos ($.05$) hacia culpa ($.029$) y con depresión ($.10$). También efectos indirectos para ansiedad ($.052$) a través de desgaste psíquico.

En cuanto al modelo de SQT la Ilusión ($.07$) tiene efectos directos en la indolencia e indirectos con la culpa ($.01$) y la depresión ($.001$).

El desgaste psíquico tiene efectos directos con la indolencia (.22) con la depresión (.17) y con la ansiedad (.21) e indirectos con la culpa (.03) y la depresión (.004).

La culpa tiene efectos directos con depresión (.12).

Tabla 78. Modelos path analysis por sexo y nombramiento.

	χ^2	gl	NFI	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
Modelo general	22.372	19 <i>p</i> =.266	.984	.992	.977	.997	.994	.997	.018
Modelo Hombres	39.325	25 <i>p</i> =.034	.951	.976	.935	.982	.958	.981	.046
Modelo Mujeres	29.332	28 <i>p</i> =.396	.969	.982	.950	.999	.996	.998	.013
Modelo Asignatura	35.818	24 <i>p</i> =.057	.969	.982	.950	.989	.975	.989	.038
Modelo Tiempo completo	28.074	26 <i>p</i> =.355	.951	.975	.937	.996	.992	.996	.020

El modelo de hombres incluyó como variables independientes cinco dimensiones de FRPS-T. La percepción de inseguridad tuvo efectos directos con ilusión en el trabajo (.07) y desgaste psíquico (.16), y efectos indirectos con Indolencia (-.035), culpa (-.0021) y depresión (-.0014) (ver Figura 51).

La burocracia tiene efectos indirectos en la ilusión (-.01) en el trabajo, la depresión (.24) la indolencia (.10) y la ansiedad (.20) y en el desgaste psíquico (.26) y efectos indirectos con la culpa (.030) con depresión (.00601) y ansiedad (.057).

Sobrecarga académica tiene efectos directos en desgaste psíquico y efectos indirectos en indolencia (.05) culpa (.012) depresión (.00048) y ansiedad (.0014).

Estudiantes difíciles tiene efectos directos en indolencia (.26) y en ansiedad (.03) y efectos indirectos en culpa (.05) depresión (.01) y ansiedad (.006).

Falta de recursos tiene efectos directos en Culpa (.10) e indirectos en depresión (.02) y ansiedad (.012). La percepción de inseguridad (ver Figura 51).

En este modelo, la ilusión (.11) y el desgaste psíquico (.17) predicen la indolencia en el trabajo y, de manera indirecta, la ilusión predice la culpa (.02) la depresión en (.004) y la ansiedad (.002), el desgaste predice la culpa (.03) la depresión (.007) y la ansiedad (.0001).

La indolencia, a su vez, predice directamente la depresión (.13) y la Culpa (.21) y de manera indirecta la depresión (.042) y ansiedad (.02).

La Culpa predice de manera directa la depresión y en un .12 a la ansiedad.

Los hombres, a diferencia del modelo general, incluyen percepción de inseguridad y la Falta de recursos como FRPS-T.

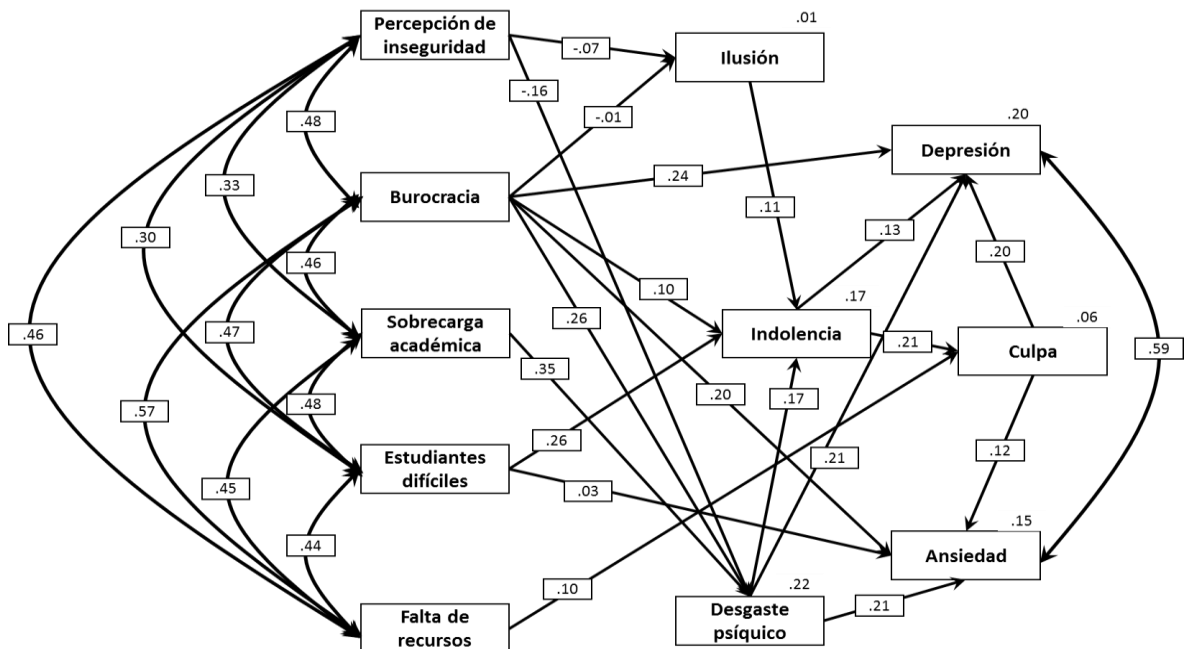


Figura 51. Modelo path analysis hombres.

En cuanto al grupo de mujeres, los FRPS-T incluyeron la burocracia, los estudiantes difíciles, la sobrecarga académica, la falta de apoyo del jefe, percepción de inseguridad y relación con compañeros (ver Figura 52).

La burocracia en el trabajo tiene efectos directos con la ilusión (.07) depresión (.27), la indolencia (.24) y el desgaste psíquico (.23). Y efectos indirectos en indolencia (.063), culpa (.034), depresión (.051) y ansiedad (.006).

Los estudiantes difíciles tienen efectos directos en la ilusión (-.03), la indolencia (.24) y la ansiedad (.12). Y efectos indirectos en la culpa (.045), depresión (.006) y ansiedad (.006).

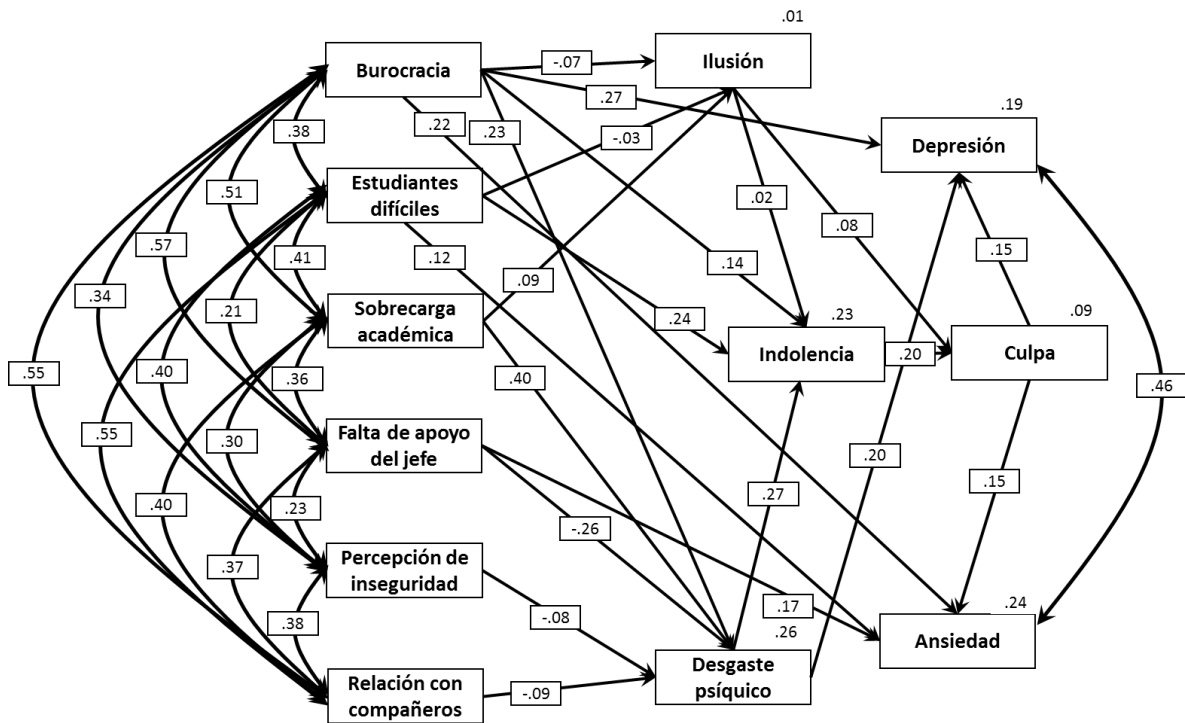


Figura 52. Modelo path analysis mujeres.

Como se observa en la Figura 53 los profesores de asignatura señalan la burocracia, estudiantes difíciles, sobrecarga académica, mala relación con compañeros como los predictores del SQT depresión y ansiedad.

La burocracia tiene efectos directos en Ilusión (-.04), depresión (.22) y culpa (.06), y efectos indirectos Indolencia (-.016), Culpa (-.0002), depresión (.008) y ansiedad (.001).

Los Estudiantes difíciles tienen efectos directos en ilusión (-.11), indolencia (.29), culpa (.21), depresión (.12) y ansiedad (.11). Y efectos indirectos en indolencia (-.04) Culpa (.03), depresión (.03) y ansiedad (.007).

La Sobrecarga académica tiene efectos directos en desgaste psíquico (.40), y efectos indirectos en Indolencia (.06), culpa (.008) depresión (.07) y ansiedad (.08).

La mala relación con compañeros tiene efecto directo en Desgaste psíquico (.12), y efectos indirectos en Indolencia (.01), Culpa (.002), depresión (.02) y ansiedad (.02).

La fde apoyo del jefe tiene efectos directos en la ansiedad (.13).

Nuevamente la ilusión tiene una predicción muy baja para indolencia (.04) y tiene efectos indirectos en la culpa (.005), depresión (.0007) y ansiedad (.0001).

El desgaste psíquico tiene un efecto directo en la Indolencia (.16), en la depresión (.19) y ansiedad (.21) tiene efectos indirectos en la Culpa (.02) , la depresión (.002)y la ansiedad (.0006).

La indolencia tiene un efecto directo en la culpa (.13) y efectos indirectos en la depresión (.01) y la ansiedad (.003). La culpa tiene efectos directos en la depresión (.14) y en la ansiedad (.03).

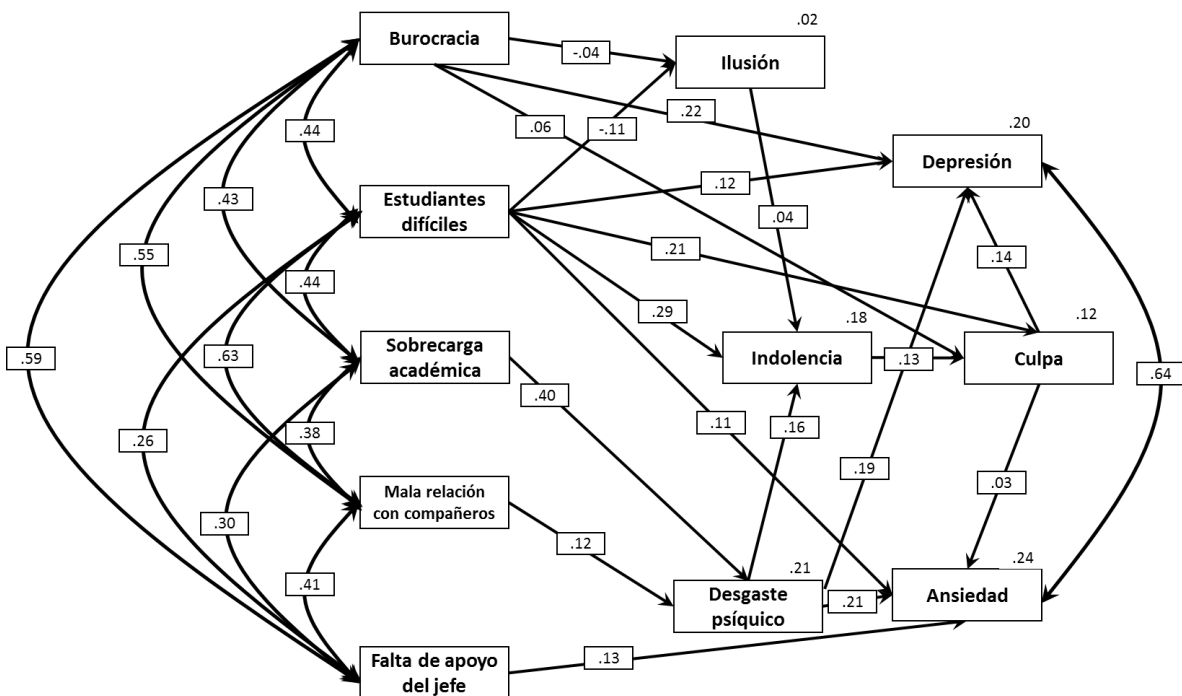


Figura 53. Modelo path analysis asignatura.

En los profesores de tiempo completo (ver Figura 54) los FRPS-T que se integraron al modelo fueron burocracia, falta de apoyo del jefe, sobrecarga académica, y estudiantes difíciles. La burocracia tiene efectos directos en el desgaste psíquico (.25) y efectos indirectos en la indolencia (.07), culpa (.01), depresión (.07) y ansiedad (.04). La falta de apoyo del jefe tiene efectos directos en la Ilusión (.03), en la depresión (.18) y la ansiedad (.21).

La sobrecarga académica tiene efectos directos en la Ilusión (.08) y en el desgaste psíquico (.29). Efectos indirectos en la indolencia (.08), la culpa (.001), depresión (.01) y ansiedad (.04). Los estudiantes difíciles tienen efecto directo en la indolencia (.25) y en la ansiedad (.15) y depresión (.20); un efecto indirecto en la culpa (.05), la ansiedad (.006) y la depresión (.009).

En cuanto a las dimensiones del SQT la ilusión en el trabajo tiene un efecto directo en la indolencia (.10), y en la culpa (-.01). Un efecto indirecto en culpa (.02), depresión (.003) y ansiedad (.002). El desgaste psíquico tiene efectos en la indolencia (.28), en la depresión (.27) y ansiedad (.16) y efectos indirectos en la culpa (.06), depresión (.01) y ansiedad (.007).

La indolencia tiene efectos directos sobre la culpa (.23) y efectos indirectos con la ansiedad (.02) y la depresión (.03). La culpa tiene efectos directos sobre la depresión (.16) y ansiedad (.11).

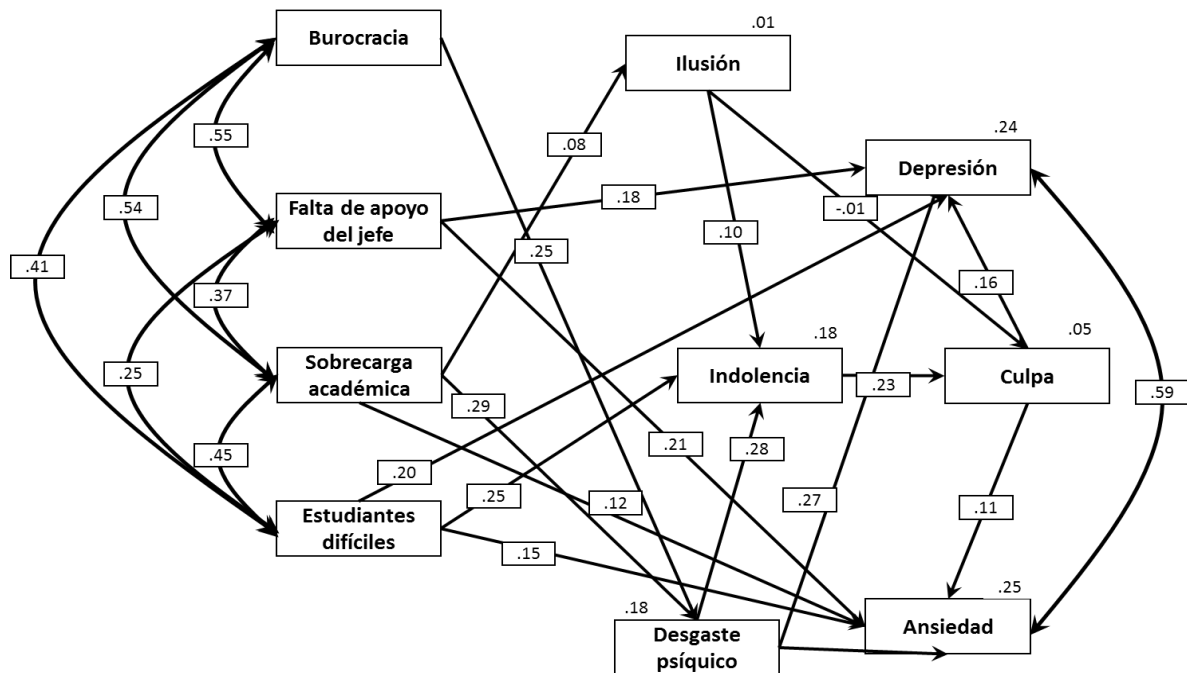


Figura 54. Modelo path analysis tiempo completo.

Análisis y Discusión

FASE 1

El objetivo de la fase 1 fue Identificar el significado psicológico del estrés y malestar en el trabajo, que pueden ser potencialmente factores de riesgo psicosocial del colectivo de docentes universitarios.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se identificaron tres grupos que están presentes en las situaciones de trabajo de los profesores, directamente relacionados con la organización, el contenido del trabajo y las condiciones en que se realiza la tarea.

Los estresores y malestares que se clasificaron de origen organizacional, incluyeron aspectos relacionados con la burocracia, entendida como el sin número de actividades a realizar a través de trámites, informes, el salario, las formas de evaluación, el maltrato por parte de las autoridades, la injusticia, la inequidad y el papel del sindicato.

También se incluyeron cuestiones que señalan la falta de apoyo social, particularmente de los jefes, actitudes autoritarias, el poco o nulo apoyo del mismo, los obstáculos para la realización de las tareas, la ambigüedad de las órdenes, la falta de reconocimiento, la supervisión constante y las actitudes prepotentes

Otro grupo que resultó, fue para el contenido y función de la tarea en el trabajo. Aquí se integró la sobrecarga académica en relación con la diversidad de actividades realizadas, tanto de profesores de asignatura como de tiempo completo, como el número de horas frente a grupo, realizar investigación, preparar

trabajos para congresos, elaborar listas de asistencia, evaluación del trabajo por parte de estudiantes, entre otras.

Los alumnos difíciles fue otra propuesta, que considera principalmente la relación entre profesores y alumnos, mencionando las dificultades por la evaluación, por sentirse ignorado por ellos, por la ignorancia que manifiestan, por la evaluación que reciben de ellos, por el desinterés, la impuntualidad, la irresponsabilidad que se manifiestan el incumplimiento y la prepotencia con respecto al profesor.

El tercer grupo que integró las condiciones en las que se realiza el trabajo incluyó la relación con los compañeros, la falta de reconocimiento del trabajo entre pares, la indiferencia que muestran en las relaciones, la falta de compromiso, el incumplimiento, de los compañeros con el trabajo, la falta de comunicación, el que los “otros” acepten la corrupción, y la prepotencia de los mismos.

La falta de recursos para la investigación, el utilizar recursos propios, para asistir a congresos, la utilización de recursos propios para la compra de materiales para el desempeño del trabajo, la inequidad en la distribución de los recursos, la falta de transparencia en el manejo de recursos por corrupción y la gestión para obtener recursos.

Las condiciones del ambiente físico que señala la falta de espacios en el estacionamiento, el transporte para llegar a las instalaciones, la falta de mantenimiento. los baños sucios y la falta de limpieza en las instalaciones.

Por último el análisis incluyó la percepción de inseguridad dentro de la institución, la preocupación de sufrir robos o asaltos, el enterarse que compañeros fueron víctimas de robos y asaltos, y las inadecuadas medidas de seguridad

Los resultados señalan los posibles FRPS-T que se pueden convertir en estresores para la población docente. Otros estudios que consideran como estresores de corte organizacional en el trabajo docente, a la ampliación e intensificación de la jornada de trabajo, que va muy ligada a la multiplicidad de tareas y se significa en sobrecarga laboral, pues el docente universitario, además, de atender la formación de los estudiantes, tiene que gestionar recursos para realizar su labor de investigación, proponer programas de servicio social, publicar artículos académicos en revistas de prestigio nacionales e internacionales, integrarse a grupos de investigación y redes especializadas en su temática de trabajo, atender alumnos en tutoría institucional para evitar la reprobación y mejorar la eficiencia terminal, asesorar y formar recursos humanos a través de la impartición de cursos, seminarios y diplomados, así como atender a tesis de diversos niveles (licenciatura, maestría y doctorado), mejorar su formación profesional con asistencia a cursos y de ser necesario, inscribirse a posgrados; en casos específicos, desempeñar actividades de docencia en dos o más instituciones educativas y realizar planeación de las actividades impartidas en cada una; diseñar exámenes para la evaluación, listas de seguimiento del trabajo del alumnado, además de actividades administrativas de apoyo para la o las instituciones que trabajan (Carmés, 2003; Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya & Huertas, 2005; Unda, 2010).

El horario es también otra variable organizacional como factor de riesgo para sufrir estrés en el trabajo, particularmente en lo que concierne a horarios extensos, discontinuos, horas “ahorcadas”, que va muy relacionado con el tiempo y la sobrecarga académica. En algunos estudios se señalan como la causa de

estrés alto (Komblit, Mendes & Di Leo, 2005), y en otros relacionado con daños a la salud mental y física (Rivero & Cruz, 2008).

La burocracia es otra condición que se incrementa ante las exigencias de trabajo. Se manifiesta en un interminable número de trámites e informes a cumplir; adicionalmente trae un mayor control a través de supervisiones y evaluaciones junto con desigualdades e inequidades en el trato con los jefes o superiores, y con compañeros de trabajo en el reparto de los recursos y en el trato. Su persistencia se expresa en los centros laborales en problemas de salud física, psicológica, actitudes, comportamientos irresponsables de evitación de las actividades propias del trabajo y de incumplimiento con su labor (Cruz & Ovalle, 2009; Tamez & Pérez, 2009; Del Pozo, 2000).

Los estresores físicos son los tradicionalmente estudiados, el ruido considerado de origen físico, pero que en los docentes trae como consecuencia afectaciones en el ámbito psicosocial, primero porque en el trabajo docente ésta variable no solo es por la exposición a altos decibeles sino por la constante exposición al ruido durante toda la jornada de trabajo, que puede producir irritabilidad, mal humor y contribuye a un clima laboral inadecuado, además coadyuva a incrementar la mala relación con alumnos y compañeros de trabajo. Todo lo anterior se integra en los riesgos físicos a que se ve expuesto el docente, y se clasifican como condiciones en las que se desarrolla la tarea (Ayuso, 2006; González, 2008).

La insuficiencia de espacios es otro estresor que contribuye a la percepción de inequidad, sobre todo en los profesores que no tienen un lugar determinado para realizar su trabajo, e incrementa el conflicto entre pares por la pelea para

ganar espacios, desde salones de clase, salas de conferencias, auditorios, hasta lugares en el estacionamiento.

En cuanto a los alumnos Parra (2005) Gómez y Carrascosa (2000) consideran que el proceso de trabajo docente es mucho más complejo que el mismo trabajo industrial, en tanto que los “objetos” que se transforman en esta acción son sujetos con los que se establece una relación que sobrepasa el uso de un espacio que no es fijo e inmóvil, que involucra procesos cognitivos, afectivos, compromiso y ética especiales al desarrollarlos, y el profesor es el instrumento mismo del trabajo.

Por lo anterior, la manifestación de conductas comunes en los estudiantes como apatía, irresponsabilidad, indiferencia, ignorancia e impuntualidad, pueden afectar el desempeño y emocionalmente disminuir la ilusión por el trabajo o incrementar el malestar.

Oramas, Almirall y Fernández (2007) apuntan que la relación con los estudiantes es la variable más, que tiene como consecuencia el estrés y los daños a la salud en los docentes, las formas de interacción entre profesores y estudiantes se han transformado; algunos de ellos vienen mejor informados y preparados gracias al uso de las nuevas tecnologías, otros reclaman más atención de manera personalizada.

Gavilán, en 1999, plantea que la desvalorización del rol docente lleva a los alumnos a ser más violentos con los profesores, a través de agresiones escritas y orales, además de provocar desorden en clase, lo que puede influir en el docente en su percepción de fatiga y su desempeño, incrementando el malestar docente.

Los FRPS-T señalados pueden ser posibles antecedentes del SQT

Hobfooll y Fredy (1993) consideran que cuando los trabajadores se exponen a situaciones estresantes, sus recursos se ven amenazados y se genera en ellos inseguridad sobre sus habilidades para alcanzar el éxito profesional.

Harrison (1983) comenta que cuando cotidianamente el trabajador encuentra barreras en el trabajo, los sentimientos de eficacia disminuyen, lo que merma la motivación. Al mantenerse esta situación por un tiempo prolongado, se origina el SQT.

Adams (1965) y Hogg y Vaughan (2008) parten de la teoría del intercambio social que las personas son más felices cuando creen que lo que dan y lo que reciben es más o menos lo mismo. Este modelo predice que las personas esperan que los recursos se distribuyan imparcialmente; es decir, en proporción a su contribución. La etiología del síndrome, parte fundamentalmente de la percepción de falta de equidad o de ganancia en los individuos, como resultado de la comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales. Los profesionales de servicios tienen relaciones de intercambio con sus usuarios, que son receptores de su labor y con sus compañeros de trabajo, con sus supervisores y con la organización (ayuda, aprecio, gratitud y reconocimiento). En estas relaciones, las expectativas de equidad o ganancia sobre los intercambios juegan un papel importante. Pero cuando los empleados de manera sistemática perciben que aportan más de lo que reciben a cambio de su compromiso personal y su esfuerzo, tienen dificultades para afrontar esta situación y desarrollan el síndrome.

En cuanto a los resultados por sexo y nombramiento, las mujeres indican que el tiempo, el horario y la sobrecarga académica son los principales estresores. Y se agudiza si adicionamos el trabajo doméstico.

Debido a la multiplicidad y exigencias, las profesoras enfrentan el estrés del trabajo junto con el estrés de la familia, y sufren las mayores afectaciones junto con los profesores de asignatura en términos del tiempo, horarios y salario.

Los profesores de asignatura al tratar de acrecentar sus percepciones salariales, buscan otras plazas donde desempeñarse y aumentan la carga horaria o realizar otras actividades que los llevan a tener una sobrecarga laboral, por ende, menor tiempo para su recuperación física y mental (Rivero & Cruz, 2008; Sliskovic & Sersic, 2011).

En este estudio también encontramos diferencias, los hombres consideran como fuente principal de estrés la burocracia, e incluyen aspectos como estacionamiento y recursos y las mujeres, la suciedad en las instalaciones y los alumnos caracterizados como difíciles.

Cirera, Aparecida, Rueda y Ferraz, (2012) en su estudio observaron diferencias entre el sexo y el comportamiento de riesgo; los hombres presentan un riesgo mayor en relación con fumar, abusar de bebidas alcohólicas, mientras que las mujeres presentan un comportamiento de riesgo centrado en la inactividad física y el estrés

En los resultados por tipo de nombramiento, los profesores de tiempo completo señalan como estresores el tiempo, la burocracia, el ruido los estímulos, como los estresores con mayor incidencia, esto puede deberse al tipo de exigencias a las que se enfrentan, ya que muchos de ellos participan en programas de estímulos, lo que implica un salario adicional por su nivel de productividad; por lo tanto, son los que se enfrentan a más trámites burocráticos que tienen que aceptar obligándolos a acatar las disposiciones de las autoridades.

Los profesores de asignatura consideran el horario, la apatía y el tiempo como los principales estresores en el trabajo. Esto puede deberse a que ellos están contratados por horas y no siempre cuentan con horarios estables y continuos pues para algunos cada semestre cambia administrativamente, de acuerdo con los grupos disponibles. Esta condición genera un gran esfuerzo para adaptarse a horarios discontinuos, horas “ahorcadas”, horarios largos. Algunos profesores en un día empiezan a laborar en horarios de 8 de la mañana a 8 de la noche, lo que obliga a permanecer en las instalaciones sin que necesariamente atienden grupos en todos los horarios. La apatía de los estudiantes es un factor que afecta su trabajo, pues invierten tiempo que no es remunerado en la preparación de clase, revisión de trabajos, evaluación de los estudiantes, atención a estudiantes en situación de riesgo con el programa de tutorías y solo reciben el salario por las horas contratadas frente a grupo.

En un estudio realizado en la universidad de Jaume de Castellón, los profesores de tiempo completo, tiempo parcial y ayudantes de profesores concluyen que los profesores ayudantes tienen una mayor sobrecarga cuantitativa y agotamiento emocional, mientras que los profesores asociados de tiempo completo muestran mayor sobrecarga emocional. Además, muestran mayores niveles de ansiedad, seguido de los ayudantes de profesor. Estos últimos también de depresión (Cifre y Llorens, 2002).

Otro estudio realizado en México con profesores universitarios en el que se incluye la variable tipo de contrato con profesores de tiempo completo, medio tiempo y por horas, se encontraron diferencias significativas, en las que los profesores de tiempo completo manifestaron tener mayor estrés, mayores niveles

de cansancio emocional y los profesores por horas presentan niveles más altos de salud (González & Arias, 2009).

De las variables que consideran estresantes ambos grupos, el horario fue un factor más estresante en profesores de asignatura, por las razones anteriormente enunciadas; el tiempo, el ruido, la burocracia, las autoridades y los espacios fueron mayores en profesores de tiempo completo.

Destacan aspectos como el ambiente de trabajo, la injusticia, la prepotencia, el sindicato, la falta de compromiso y la falta de materiales.

Lo anterior demuestra un clima laboral enrarecido en las instituciones escolares universitarias, con problemas de comunicación, estilos de liderazgos inadecuados o hasta autoritarios, propiciando problemas de interacción entre los mismos colegas entre los alumnos, profesores, así como entre profesores, autoridades y jefes. Aún más hasta con el sindicato, que antaño era considerado un elemento esencial en la defensa de los intereses, derechos de los trabajadores, hoy es señalado como un elemento de malestar en el ámbito laboral. Los ambientes laborales deteriorados pueden explicarse en las políticas neoliberales implementadas, en las que se favorecen situaciones de competencia irracional, mayores niveles de supervisión, control del trabajo, mayor peso de lo administrativo sobre lo académico, condicionado no solo por la presencia de programas de estímulo que deshomologan el salario, sino que hacen diferencias entre los propios docentes, no solo por su tipo de contrato y función, sino por el reconocimiento o no para lograr mejoras salariales o la gestión para obtener recursos extraordinarios, o más aún por el prestigio, reconocimiento diferencial y desigual con las autoridades o jefes en turno.

En una investigación realizada por Murillo y Becerra, en el 2009, con docentes chilenos, con la técnica de redes semánticas, evidenciaron problemas de comunicación y el estilo de liderazgo, y relaciones entre los colegas en los que se señala la envidia, la intolerancia, el egoísmo, los rumores y la irresponsabilidad. Lo anterior lo atribuyen a que en el nuevo siglo la enseñanza tiene nuevas atribuciones y fundamentalmente, los centros escolares nuevas exigencias, producto de problemas que la misma sociedad no puede resolver, además de que las reformas impactan los centros educativos.

En diversos testimonios se señala que el agotamiento el malestar y estrés, los profesores perciben un deterioro en el clima relacional además de tensiones que inciden de manera significativa en la salud mental (Murillo & Becerra, en el 2009)

Un estudio realizado por Omar (1995), da cuenta de que las situaciones que afectan al trabajo docente. Son el aumento de la competencia, entre colegas, el ingreso a estudios de posgrado, el manejo de nuevas tecnologías, la preparación de clases, de informes y estadísticas, además de reuniones excesivas, y cuando los jefes niegan el reconocimiento profesional (Fontana, 1995).

El malestar expresado en situaciones afecta tanto a hombres como a mujeres, pero las diferencias encontradas son el autoritarismo, la irresponsabilidad y la burocracia, que presenta mayores molestias en los profesores varones.

Algunos estudios señalan que la relación maestro–alumno refleja la descomposición social y el clima prevaleciente en la sociedad fuera del aula, particularmente por los cambios de la disciplina, que implica el mal comportamiento del alumno dentro del aula y el maltrato a los profesores o en

casos extremos, como la proliferación de conductas antisociales que se reflejan dentro del aula, la incursión de la violencia, provocando irritación, enojo, frustración y estrés en el profesorado. Y el poco respaldo que sienten los profesores de sus jefes ante estos abusos, contribuye todavía más al desgaste de los mismos. (Moreno, 1998).

Por último, los profesores de tiempo completo nuevamente señalan a la burocracia, a la suciedad y el autoritarismo como las fuentes mayores de malestar, y los de asignatura la apatía, la burocracia y la falta de compromiso, lo que refleja un mayor contacto con estudiantes apáticos con desinterés e indisciplina, incluyendo, gestos despectivos, actitudes desafiantes, amenazas veladas, agresiones físicas e inseguridad (Ramírez, D'Aubeterre & Álvarez, 2010); además, con la percepción de la burocracia como obstáculo para cumplir sus labores docentes.

Meliá y colaboradores en el 2006, considera las situaciones del trabajo como posibles factores de riesgo psicosociales, que “pueden adoptar valores (por exceso, por defecto o por configuración) adversos o desfavorables y afectan negativamente la salud y seguridad de los trabajadores, así como el desarrollo del trabajo, entendiendo por factores psicosociales aquellas condiciones que se encuentran en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea” (Meliá, *et al.*, 2006, p. 16).

Las condiciones señaladas por los maestros muestran deterioro y precariedad debido a la falta de recursos, producto del recorte al presupuesto de

las universidades públicas, tanto en instalaciones como en la afectación en las relaciones interpersonales (Marqués, Lima y Lopes Da Silva, 2005).

Adicionalmente a lo señalado, particularmente cuando se menciona el malestar, se señalan aspectos como la injusticia, el autoritarismo, la prepotencia, el sindicato, la desigualdad, el favoritismo, la negligencia, el individualismo y la discriminación. También el compromiso, la simulación, los materiales, el conformismo, la inseguridad y la corrupción.

Todo lo anterior contribuye al deterioro del clima de trabajo, la competencia entre iguales, favoreciendo la violencia, la desilusión, la falta de solidaridad y el deterioro a la salud de los académicos, que prevalece en los centros de trabajo.

FASE 2

El objetivo de esta fase consistió en validar la escala construida en la primera fase, para evaluar los FRPS-T y determinar el modelo ser estresores que puede identificar los principales estresores en el trabajo de los docentes universitarios. Para ello, se realizaron AFE y AFC.

Su construcción fue inductiva, tuvo como base resultados del estudio exploratorio con redes semánticas naturales, ya descrito en la fase 1.

La escala para evaluar FRP-T, resultó con consistencia interna, adecuada. El AFE permitió comprobar la validez de constructo y explicó el 62% de la varianza. Aunque teóricamente se construyeron ocho dimensiones, el análisis arrojó seis y una de ellas integró tres dimensiones en una sola que se denominó condiciones de la organización.

El AFC ofreció una escala de ocho factores y 32 ítems, se eliminaron 37 ítems. En el AFE no se lograron diferenciar los factores iniciales por el estudio exploratorio previo, pero al realizar el AFC se lograron establecer los factores propuestos de manera inicial. El modelo resultó con índices de bondad de ajuste adecuados.

Las variables latentes integran en general factores de riesgo psicosocial que podrían ser estresores en el trabajo, propios de profesores universitarios, que se han señalado en otros estudios y que son producto del aumento de exigencias y demandas en el trabajo.

Las condiciones de la organización, arrojó la dimensión burocracia, falta de apoyo del jefe y falta de recursos como variables latentes.

La dimensión de burocracia se ha señalado como un estresor en diversos estudios con docentes (Byrne, 1998; Gil- Monte, 2005; Vladut & Kallay, 2011). La falta de recursos en el trabajo (Gómez, 2008, León & Avargues, 2007), la falta de apoyo del jefe que integra falta de reconocimiento en el trabajo también se ha señalado en diversos estudios (Otero-López, Santiago & Castro, 2008).

La burocracia contiene aspectos como injusticia en el trato, realización de diversos trámites y el papel que hoy juegan los sindicatos, que se encuentran anquilosados y que para muchos trabajadores académicos en vez de ser organismos de defensa de sus derechos, hoy son un obstáculo para la realización de sus actividades. La relación con los Jefes se ha trabajado como apoyo o falta del mismo. Aquí observamos que los ítems reflejan las relaciones, que son parte común en las organizaciones universitarias, como la falta de reconocimiento en el trabajo, la inequidad en la repartición de horas, la poca claridad de lo que se

espera del profesor, o en la ambigüedad de las peticiones dentro del trabajo, y formas de liderazgo que no se han modernizado, y que siguen reflejando actitudes autoritarias y prepotentes al restringir las facilidades para desarrollar su trabajo y desempeño.

En cuanto a los recursos, por las políticas educativas implementadas a nivel internacional y nacional, los financiamientos a las universidades públicas se han restringido para llevar a cabo las múltiples actividades que son necesarias como parte de las funciones sustantivas, como la docencia, investigación y la difusión. Más aún, para realizarlas deben conseguir sus propios recursos para financiar actividades como compra de materiales, para la realización de su trabajo, edición, publicación y difusión de libros, el pago de asistencia a congresos, para difundir sus hallazgos de investigación, lo que genera en los maestros situaciones de molestia y estrés. Los recursos también tienen que ver con salario inadecuado, escasez de equipos tecnológicos, falta de apoyo a la investigación, entre otros.

Las siguientes dimensiones tienen que ver con el contenido y función o tarea realizada dentro del trabajo de los profesores: Estudiantes difíciles se integró con seis reactivos que explican el 11.57% de la varianza y un Alfa de 0.87%, que señalan las percepciones que el profesor tiene de los estudiantes, que con sus comportamientos y actitudes inadecuadas como fuentes de estrés en su práctica docente, se manifiestan a través de la indisciplina en el aula, con actitudes irresponsables, con poco compromiso en el trabajo en el aula, en la investigación, en el trabajo de tesis y en el incumplimiento de compromisos acordados con el docente.

La sobrecarga académica, con un 7.9% de la varianza y un Alfa del .76, con cuatro reactivos que señalan la multiplicidad y diversidad de tareas, a las que el profesor universitario tiene que hacer frente en su cotidianidad, pero como ya se mencionó, se ha incrementado por los programas de productividad que son una vía directa para aumentar su salario

El factor llamado estresores físicos explicó el 9.5% de la varianza y un Alfa del 0.87 con cuatro ítems. Señala principalmente las condiciones de limpieza de las instalaciones universitarias, que son fuente de molestia y estrés para los docentes. Como se explicó en la fase 1, el problema de estos estresores es su presencia constante, lo que provoca malestar, incomodidad y contribuyen a que los docentes manifiestan molestia, enojo, irritabilidad y son coadyuvantes directos a contribuir al conflicto entre compañeros.

Tanto los estresores físicos como las malas relaciones entre compañeros que provocan condiciones favorables para la violencia y el acoso han sido señalados como estresores específicos del trabajo docente (Gómez, 2008a; Oramas, Almirall y Fernández 2007; Oramas, Rodríguez, Almirall, Huerta & Vergara, 2003).

El siguiente factor, fue el de los conflictos con los compañeros, que explicó el 6.7% de la varianza y tuvo un Alfa de .77. Denotan las complicadas relaciones que se establecen en los ambientes laborales cada vez más competitivos y con ruptura del tejido social, señalan relaciones conflictivas, falta de compromiso de los compañeros y relaciones matizadas por la prepotencia y el incumplimiento.

Por último, la Percepción de inseguridad, con el 6.2% de la varianza explicada y un Alfa de .79. Dentro de la escala se señalan situaciones de asaltos y

robos constantes, tanto dentro como fuera de las instalaciones educativas, que se ha señalado en otros estudios como violencia, tipo 1, que se caracteriza por actos violentos procedentes de personas que no están relacionadas con el propio trabajo. Este tipo de violencia se comete con ocasión de robos, asaltos y atracos en el lugar de trabajo. El objetivo de esta forma de violencia es la obtención de bienes valiosos para los asaltantes y es considerado un riesgo psicosocial (CEM, 2013).

Piñuel (2006) en el Libro blanco sobre riesgos psicosociales en docentes de la comunidad de Madrid, en la enseñanza pública señala que la sobrecarga laboral de los docentes, el incremento de la burocratización, el inadecuado sistema de promoción y retribución unida a frustraciones, incidentes, violencia, falta de apoyo social, para realizar su labor termina afectando a los profesores, que manifiestan agotamiento, problemas de concentración, ansiedad, insomnio y somatizaciones.

Algunos estudios en México reportan, para evaluar FRPS-T de docentes, la utilización de la Guía para la evaluación de agentes psicosociales del Instituto Mexicano del Seguro Social, que lista una serie de agentes agrupados en cuatro áreas que son: a) dependientes de la tarea misma, b) relacionados con el sistema de trabajo, c) dependientes de la interacción social y d) relacionados con la organización. Pero esta no evalúa propiamente situaciones en el trabajo docente (Pando *et al.*, 2006).

Otros estudios que evalúan factores de riesgo psicosocial en profesores (Velázquez & Bedolya, 2010), utilizan un instrumento diseñado y validado por Guillermo Bocanument Zuluaga, que consta de 47 preguntas y que aborda cinco áreas de riesgo psicosocial, a saber: alteraciones psíquicas y biológicas derivadas

del desempeño laboral, carga mental, relaciones interpersonales, organización del trabajo, administración de personal y contenido específico del trabajo, aunque no presenta ningún dato de la validación o confiabilidad.

Las escalas más utilizadas, para evaluar FRPS-T en profesores, son el cuestionario del contenido del trabajo (JCQ por sus siglas en inglés), con niveles de confiabilidad a través de alfa de Cronbach de entre 0.60 al 0.80 y el Cuestionario de desequilibrio esfuerzo/recompensa (DER) desarrollado por Siegrist con niveles de alfa de Cronbach de 0.80 (Gómez, 2008a). La limitante es que no siempre estas escalas se encuentran validadas en la población objeto de estudio y como se observa, no son específicas para evaluar el trabajo docente en universitarios.

Los cambios en las instituciones educativas y del trabajo docente crean condiciones propicias para el incremento de FRPS-T, como más burocracia, con la restricción del presupuesto se crean dificultades para obtener recursos para realizar diversas tareas académicas, lo que favorece el incremento de conflictos y ruptura del tejido social, manifestado en la falta de apoyo de jefes y compañeros, más competencia, aunado a la inseguridad general por la exposición de robos y asaltos.

Por lo expuesto, puede considerarse que las dimensiones obtenidas por la escala son variables de riesgo psicosocial importantes dentro del ámbito laboral de los profesores universitarios y estresores que pueden a través de exposiciones continuas, provocar posibles daños en los profesores. Algunos daños (SQT, ansiedad, depresión) han sido señalados en diversos estudios (Esteve, 1994; Gómez y Carrascosa 2000; Gutiérrez y Contreras, 2006; Moriana y Herruzco,

2004; Pando, Aranda, Aldrete, Flores y Pozos 2006; Rodríguez, Oramas y Rodríguez, 2007; Salanova, Llorens y García Renedo, 2003; Travers y Cooper, 1997).

Las ventajas y alcances de éste instrumento es su aporte de información precisa sobre FRPS-T trabajo propios del docente universitario en México.

Pero es necesario continuar su aplicación en diferentes poblaciones a lo largo de la República Mexicana y realizar un trabajo de adaptación y precisión para tener una escala adhoc para la población de docentes a nivel superior. Esto es importante, porque aunque hay condiciones similares de exigencias del trabajo docente en todas la IES del país, cada región tiene sus particularidades y exige la adaptación y adecuación de la escala.

Fase 3

El objetivo de esta fase fue la construcción del modelo predictivo, que incluyera FRPS-T, producto de la fase anterior como posibles antecedentes del SQT y las consecuencias en la salud mental manifestados en síntomas de ansiedad y depresión.

Para lograr el objetivo se realizó una serie de análisis previos con base en los objetivos específicos.

El primer paso fue realizar un análisis de discriminación de reactivos y un AFC, seguido por un análisis factorial de segundo orden de todas las escalas utilizadas en el estudio.

Los resultados mostraron adecuados índices de consistencia interna, adecuados índices de homogeneidad y Alfas de Cronbach adecuadas.

Para lograr el ajuste se utilizaron modelos de ecuaciones estructurales (SEM, por sus siglas en inglés) que se utilizan para probar hipótesis o supuestos con base en una teoría sobre fundamentos explicativos entre varios constructos o variables latentes que permite, a su vez, obtener de manera simultánea validez convergente y divergente entre constructos y confirmar la relación entre constructos o factores y sus indicadores (Bazán, Sánchez & Castañeda, 2007).

Los resultados indican que el AFC en esta población de profesores de la UNAM mostró un ajuste adecuado. Por lo anterior, podremos decir que se cumplió con la validez de constructo divergente y convergente de las escalas, además de una integración entre cada una de las dimensiones que lo conforman.

En particular, el modelo de FRPS-T muestra adecuadas relaciones. Los ítems se presentan para la conformación de las variables latentes está por arriba de 0.40; por lo tanto el instrumento utilizado para evaluar FRPS-T cumple con las condiciones de validez y confiabilidad.

Los estadísticos descriptivos finales reportan la media más alta en la variable sobrecarga académica (2.63), seguida por falta de recursos (2.34) en el trabajo y estresores físicos (2.34). Las medias más bajas se presentaron en la falta de apoyo del jefe (1.58) y la percepción de inseguridad en el trabajo (1.69). Si se considera que la escala mide en una escala del 0 al 4, en el que 0 significa nunca y 4 siempre, los resultados demuestran que los profesores de la UNAM presentan niveles de estrés que se encuentra entre algunas veces, hasta frecuentemente, a excepción de los ítems señalados, que están entre rara vez y algunas veces.

El modelo de segundo orden, para la construcción de la variable latente FRPS-T, también mostró niveles de bondad de ajuste adecuados, quedando con un total de 24 ítems y ocho dimensiones.

El segundo modelo, con el cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT), mostró una consistencia adecuada en todos los reactivos. En los índices de homogeneidad corregidos, todos los reactivos presentaron índices por encima de .40. Todos los ítems contribuyeron al Alfa.. Las Alfas por dimensión presentan entre 0.70 y 0.85. El AFC presentó casi todos los índices de bondad de ajuste por encima de 0.90, a excepción del TLI (Índice de Tucker Lewis), que es un índice de ajuste relativo y el AGFI, pero en los modelos de ajuste absoluto (GFI y RMSEA) muestra resultados adecuados. Las cargas factoriales presentan una $\lambda > 0.50$. En otros estudios de validez con AFC en población de maestros mexicanos, se muestran resultados similares (Gil-Monte & Noyola, 2011; Gil-Monte, Unda & Sandoval, 2009; Mercado & Gil-Monte, 2010) y en población de médicos mexicanos (Gil-Monte & Zúñiga-Caballero, 2009).

En población latina, el CESQT ha resultado con gran consistencia psicométrica, por lo tanto, es un instrumento adecuado para el objetivo de esta investigación

Los estadísticos descriptivos finales muestran el nivel más alto en las medias de ilusión en el trabajo (3.5), el desgaste con (1.5) indolencia (1.0) y culpa con 0.75.

Los Inventarios de Beck, para evaluar depresión (BID) y ansiedad (BAI), mostraron también buena consistencia interna e índices de bondad de ajuste adecuados, y que acorde con las dimensiones propuestas, los estudios previos

ninguno es en población de maestros, pero en estudios en población mexicana de adolescentes se obtienen resultados similares para el BDI (Beltrán, Freyre & Hernández, 2012), pero el BAI muestra resultados diferentes a los propuestos por Galindo, Rojas, Meneses, Aguilar, Álvarez y Alvarado (2015) y similares a los propuestos por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001).

Galindo, *et al.*, (2015), presenta un orden distinto en cuanto a los ítems para establecer los factores, de la dimensión síntomas autonómicos, como resultado de su estudio en pacientes con cáncer, e incluye los ítems 7, 11 y 15 y no incluyen la de Pánico, sino la llaman “síntomas vasomotores” e incluyen los ítems 2, 20 y 21, que en el presente estudio se incluyen en la dimensión síntomas autonómicos señalados por Robles *et al.* (2001). Para la construcción de los modelos del SEM se utilizaron la propuesta de Jurado *et al.* (1999) para el BID y la de Robles *et al.* (2001), mientras que para la construcción del modelo de path analysis, se decidió seguir las recomendaciones de diversos autores para considerar el valor total de las escalas y no por dimensiones. El ajuste del modelo del BAI implicó la pérdida de diversos ítems quedando una versión corta para esta población con 13 ítems, conservando las cuatro dimensiones propuestas. Aun así, se considera válida la medición del constructo ansiedad, ya que fundamentalmente el objetivo es saber si existen síntomas ansiosos y cuáles en una población no psiquiátrica, pues los casos que señalaron cualquier padecimiento de corte mental, fue descartado de la muestra.

Ambas escalas resultaron con adecuados índices de bondad de ajuste en el AF de segundo orden en la construcción de la variable depresión y ansiedad. Aun con las diferencias que reporta la escala del BAI, con poblaciones con algún

padecimiento como el reportado por Galindo *et al.* (2015), en la población de maestros se decidió integrarla a la construcción del modelo propuesto, ya que cumplió con las cuatro dimensiones, y el ajuste permitió índices de bondad de ajuste por encima de 0.90.

Los objetivos específicos se cumplieron con cada instrumento se realizaron en todos los casos AFE, a través del método de componentes principales y AFC con SEM.

El siguiente objetivo fue conocer la prevalencia del SQT en la población de profesores de la UNAM.

La evaluación de la prevalencia del SQT se realizó con base en los criterios y baremos establecidos dentro del manual del CESQT.

Es importante señalar que el CESQT (Gil- Monte, 2011) establece criterios de corte estrictos para evitar incluir falsos positivos. Si bien solo se reportan ocho casos de profesores que presentan SQT con carácter crítico (incluye los cuatro síntomas), la población en general muestra que el 16% de profesores tiene niveles altos y muy altos de desgaste psíquico, 9% de baja ilusión, 6.1% de niveles altos de indolencia, 5.7% de indolencia y el .08% de SQT.

Estudios similares con profesores universitarios mexicanos en los que se utiliza el MBI, señalan que el 52.7% califica con SQT, pero no se establecen criterios de corte, y por dimensiones señalan que el 11% presenta niveles altos de agotamiento; 19.9% de baja realización (similar a baja ilusión) en el trabajo y 1.4% de despersonalización. También señalan que los profesores que presentan tres dimensiones con nivel de “quemados” son el 4.1% (Pando, Aranda, Aldrete, Flores & Pozos, 2006).

En estudios similares, pero en profesores de educación básica que utilizan el CESQT, se encontró que el 3% presentaba baja ilusión en el trabajo, 37.4% con puntuaciones altas y críticas en desgaste emocional, 4.7% de indolencia, y 11.7% presenta SQT 15 y 1.3% casos considerados como patológicos, en comparación los profesores de educación básica presentan mayor número de casos con SQT (Unda, Sandoval & Gil- Monte, 2008). En general todos los estudios presentados de prevalencia con profesores universitarios utilizan el MBI, y establecen los niveles de presencia a través de resultados parciales por dimensión (Guerrero, 2002). Entre otros estudios realizados en México, se puede encontrar a Jaik, Villanueva, García y Tena (2011), realizados en la ciudad de Durango con profesores universitarios, quienes utilizaron el cuestionario breve de burnout (CBB) y encontraron niveles leves de SQT, sumado a otro estudio similar en profesores de la misma ciudad que utilizaron también el CBB reportan niveles leves (Jaik, Villanueva & Tena, 2011; Jaik, Villanueva, García & Tena, 2011).

A nivel internacional en Colombia, también reportan niveles leves al utilizar el MBI en profesores universitarios (Viloria & Paredes, 2002). En España, Herranz, Reig & Cabrero (2006) reportan con el MBI en profesores universitarios 1.8% con SQT, 17% con niveles de cansancio emocional, 4.2% con despersonalización y 42% presenta baja realización personal.

Como se observa, los datos son poco consistentes, debido a la metodología empleada y del modelo teórico utilizado. También depende del instrumento de medición usado, lo que es evidente. Por lo que respecta a los estudios en México, los niveles de SQT reportados en profesores de la UNAM, parecen sin mucho impacto, por el número de casos con SQT, pero la prevalencia es mayor

comparado con otros universitarios en otros estados de la República y con puntajes diferenciales por dimensión. Una constante en los diversos estudios son puntajes altos en desgaste psíquico, aunque el estudio realizado en España por Herranz & Cabrero (2006) muestra niveles alarmantes de baja realización personal.

En la muestra del presente estudio, el 44.2% reporta niveles altos de ilusión en el trabajo y 46.8 % de niveles medios, a pesar de la crisis en educación y de la elevación de exigencias y demandas, el estatus de ser profesor universitario en México sigue con un peso importante en el estatus social entre el propio gremio de los profesores.

En cuanto a las diferencias por sexo, los resultados reportan solo diferencias significativas en la dimensión de desgaste, con mayor nivel en las mujeres, pero en la prevalencia y afectación del SQT y las otras dimensiones, no existen diferencias estadísticamente significativas.

El desgaste psíquico (caracterizado en otros estudios como cansancio o agotamiento o desgaste emocional) es una de las dimensiones que en diversos estudios muestra una mayor prevalencia, particularmente en mujeres (Doménech & Gómez, 2010; Unda, Sandoval & Gil-Monte, 2008). Shaufeli (2005) considera que el agotamiento emocional tiene una mayor prevalencia en la educación (17%) y otros estudios como el de Vladut & Kallaly, (2011), estima que altos niveles de desgaste emocional están relacionados con bajos niveles de confianza para involucrar a los estudiantes en actividades de clase. También se considera que la prevalencia más alta en desgaste, es por la mayor sobrecarga no solo laboral sino también familiar y por prolongación de roles de mujer (De Pablo, 2007). En la

literatura hay resultados contradictorios, pues en algunos estudios la prevalencia mayor del agotamiento emocional se da en hombres (Aldrete *et al.*, 2008) y en otros más en mujeres (Pando *et al.*, 2006).

En cuanto al tipo de nombramiento, los profesores de tiempo completo muestran niveles más altos de prevalencia en desgaste, indolencia y SQT, lo que podría deberse a los cambios en el trabajo docente por la flexibilización y deshomologación salarial (Jiménez, 2014). Estos docentes tienen acceso a programas de estímulos. Para sostener los niveles de productividad que se exigen por el mercado, necesitan realizar un sinnúmero de actividades, lo que incrementa el proceso de burocratización de su trabajo y de considerar a los estudiantes un obstáculo para realizar las actividades que si “puntúan” para alcanzar los estándares; por lo tanto, los procesos de indolencia se incrementan hacia los estudiantes, la sobrecarga laboral incrementa su desgaste psíquico y, el costo, son mayores casos de SQT Martínez, Méndez y Murata (2011) señalan que los programas de productividad exigen a los académicos una serie de actividades que tiene que ver con la exigencia de niveles más altos de formación, ampliación de las cargas de trabajo, aumento e intensificación de la jornada, socavando la salud de los académicos e incrementando la presencia de estrés, y la ansiedad y angustia en la población de docentes universitarios. Atbach y Gil (2004) en el libro *“El ocaso del gurú. La profesión académica en el tercer mundo”*, señala, que la profesión académica a nivel mundial se ha alejado de sus valores tradicionales.

Los académicos se integran a los procesos de privatización y comercialización impuestos por las políticas educativas que obligan al docente a generar ingresos adicionales para ellos mismos y para sus instituciones por medio

de consultorías y actividades no relacionadas con la enseñanza. Cada día tiene que luchar por una remuneración más alta, ajustándose a las políticas neoliberales de evaluación y de rendición de cuentas, pese a un sin número de condiciones adversas.

Algunos estudios que incluyen la variable de nombramiento en profesores universitarios y SQT, consideran que ser profesor de tiempo completo está altamente asociado a la presencia del síndrome (Arias & González, 2009; Correa, Muñoz & Rubio, 2010; Cifre & Llorens, 2002). Pero aquí también se encuentran resultados contradictorios pues Ferrel, Pedraza y Rubio en 2010 en un estudio sobre SQT en docentes universitarios, señalan que los profesores contratados por horas presentan mayores niveles en desgaste emocional, despersonalización y baja realización personal. Otros estudios como el de Arias y González (2009), mencionan que los profesores por horas tienen mayores probabilidades de tener problemas de salud.

Podemos considerar, entonces, que en esta población, el 90% de profesores tiene niveles de ilusión en el trabajo medios (46.8%) y altos (44.2%), y solo el 10% presenta niveles de baja ilusión. Esta condición resulta ser un gran factor que media o disminuye las posibilidades de sufrir SQT.

Análisis de la construcción del modelo

El análisis sobre los resultados para la construcción del modelo muestran inicialmente las correlaciones de las variables que conforman el modelo de FRPS-T, con resultados muy adecuados; las correlaciones más bajas se presentaron entre estudiantes difíciles y falta de apoyo del jefe ($r = .151$) y la más alta entre

falta de apoyo del jefe con la mala relación con compañeros ($r=.551$). Como se esperaba, todas las correlaciones son positivas.

La primera Hipótesis estadística sobre las correlaciones entre dimensiones de FRPS-T y dimensiones del SQT. Estas fueron significativas, a excepción de la sobrecarga académica y la ilusión, los FRPS-T presentan niveles de correlaciones como se esperaba con ilusión negativa, debido a que la medición de la ilusión se da en forma positiva; las significativas son bajas y moderadas de entre ($r=-.097^*$ con percepción de inseguridad a $r= -.22^{**}$ con burocracia) las correlaciones más intensas se presentaron con desgaste profesional y de nivel medio con indolencia y culpa. En diversos estudios se relaciona la sobrecarga laboral con niveles altos de desgaste psíquico y niveles altos de autoeficacia con alta ilusión por el trabajo, (Gil-Monte, García-Juezas & Caro, 2008; Unda, 2010). Además, en este estudio no se incluyeron variables positivas por no ser objeto del estudio, pero, por supuesto, es una limitación que se recomienda en estudios posteriores, que incluyan el papel mediador de variables personales en los efectos de FRPS-T y las dimensiones del SQT.

Pines y Aronson (1998) señalan que las variables antecedentes del SQT son la estructura, la cultura y el clima organizacional, junto con el apoyo social en el trabajo.

Winnubst (1993) señala que el síndrome depende del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social en el trabajo. El esquema que ofrece para determinar las condiciones en las que se antecede el síndrome, integra las diferentes formas de organizaciones con burocracias, la clásica o mecánica integra a las instituciones públicas. Estas conducen a

problemas de coordinación entre sus miembros y sufren la incompetencia de los profesionales. Todo ello resulta en estresores del tipo de ambigüedad sobrecarga laboral y conflicto de rol.

La Ilusión en el trabajo correlaciona con una intensidad media con burocracia y con las otras dimensiones con mucho menor intensidad; el desgaste psíquico, en el que presenta correlaciones de mayor intensidad con los ocho FRPS-T y, particularmente, sobrecarga laboral con desgaste, la indolencia también presenta niveles de correlación de intensidad moderada y, sobre todo, las correlaciones más intensas se presentan entre estudiantes difíciles, relación con compañeros y burocracia. Culpa tiene relaciones moderadas y menos intensas, pero su correlación mayor es con estudiantes difíciles, relación con compañeros y burocracia.

Podemos afirmar, entonces que existen evidencias por los resultados con la prueba de correlación producto momento de Pearson que el modelo de FRPS-T tiene una correlación con las dimensiones del SQT, y esta correlación inicial es un buen indicador para probar el modelo, pues también discrimina sobre las afectaciones entre diversos grupos como hombres, mujeres, profesores de asignatura y tiempo completo.

Las dimensiones que se presentan con un nivel de mayor intensidad en todos los grupos entre FRPS-T y SQT, son la burocracia en el trabajo, los estudiantes difíciles, sobrecarga académica y relación con compañeros, podemos concluir, definitivamente que la hipótesis se acepta.

En relación con la hipótesis 2, sobre la existencia de correlaciones estadísticamente significativa entre FRPS-T, SQT, con síntomas de ansiedad y

depresión, los resultados señalaron que la burocracia, la falta de recursos, los estudiantes difíciles y la relación con compañeros, son las que muestran niveles de mayor intensidad con síntomas de depresión y ansiedad.

Las mujeres presentaron correlaciones más intensas con trastornos cognitivos y con déficit afectivo. En ansiedad, las mujeres también presentan correlaciones más intensas con síntomas subjetivos, neurofisiológicos autonómicos y de pánico. Y entre los FRPS-T principalmente están burocracia estudiantes difíciles y sobrecarga académica.

Los profesores de asignatura muestran correlaciones más intensas en trastornos cognitivos, deterioro del rendimiento, y de ansiedad en neurofisiológicos. La burocracia, la falta de recursos, los estudiantes difíciles y la sobrecarga académica son los FRPS-T que tienen mayor intensidad en la correlación.

En cuanto a las correlaciones entre las dimensiones del SQT y síntomas de depresión y ansiedad, la ilusión en el trabajo no presenta correlación con síntomas depresivos y de muy baja intensidad, con algunos síntomas ansiosos; el desgaste tiene correlaciones con todos, pero con mayor intensidad en síntomas de ansiedad.

La indolencia tiene correlaciones con los síntomas depresivos, pero con los ansiosos, de una menor intensidad. Y la culpa presenta correlaciones más altas con los síntomas depresivos y con menor intensidad en los ansiosos.

Hasta aquí, podemos afirmar que existe una relación entre FRPS-T con las dimensiones del SQT y los síntomas de depresión y ansiedad, pero de manera

diferencial en cuanto a hombres y mujeres, y profesores con nombramiento de asignatura y tiempo completo

Por lo anteriormente señalado la hipótesis 2 se acepta parcialmente pues de acuerdo con los resultados, las dimensiones de FRPS-T si tiene una relación estadísticamente significativa con síntomas de ansiedad y depresión, pero en las dimensiones del SQT, la ilusión no presenta correlaciones significativas con los síntomas depresivos y presenta una correlación muy baja con los síntomas ansiosos.

Teóricamente, los resultados son congruentes, pues la variable ilusión se evalúa en el modelo de manera positiva.

La Hhipótesis 3 sobre la predicción de Ilusión en el trabajo y desgaste psíquico por las dimensiones de FRPS-T, se acepta parcialmente, pues la ecuación incluyó para ilusión en el trabajo solo a los estudiantes difíciles, para desgaste psíquico, falta de apoyo del jefe, sobrecarga académica y burocracia como predictoras.

En los resultados por sexo en el modelo de hombres se integraron como predictores las cuatro anteriores, más la percepción de inseguridad y la falta de recursos.

En el modelo predictivo de mujeres se integraron las señaladas con antelación, pero en vez de falta de recursos se integró relación con compañeros.

En los profesores de asignatura se integraron las señaladas en el modelo de mujeres, con excepción de falta de apoyo del jefe.

Por último, en el modelo de profesores de tiempo completo se integran en la ecuación como predictores, la falta de apoyo del jefe, la percepción de inseguridad, la sobrecarga académica, la burocracia y los estudiantes difíciles.

La hipótesis 4 integra las dimensiones de FRPS-T, junto con la dimensión de Ilusión en el trabajo y el desgaste psíquico como predictores de indolencia, se acepta parcialmente, pues la ecuación integra como predictores solo a los estudiantes difíciles, el desgaste psíquico y a la burocracia, y deja fuera la ilusión en el trabajo. De acuerdo con el modelo de Gil-Monte del SQT, la baja ilusión es concomitante del desgaste para predecir la indolencia como mecanismo de defensa y en ésta ecuación la ilusión quedó fuera y el desgaste se incluyó. Los profesores universitarios, como se mencionó, presentan niveles medios y altos de ilusión, pero esta no predice la indolencia.

La hipótesis 5 se acepta parcialmente, pues, como predictoras de la culpa se incluyó la indolencia, los estudiantes difíciles y el desgaste psíquico dejando nuevamente a la baja ilusión en el trabajo. Lo anterior supone que la culpa no se predice por la pérdida de ilusión, sino fundamentalmente por los estudiantes difíciles y por el desgaste psíquico.

En cuanto a la hipótesis 6, se acepta parcialmente, pues las dimensiones de FRPS-T y del SQT, que predicen los síntomas de depresión incluyen solo a la burocracia, el desgaste psíquico, la culpa y los estudiantes difíciles y para ansiedad incluye como predictores la burocracia, desgaste, falta de apoyo del jefe y estudiantes difíciles.

En cuanto a la hipótesis 7 se acepta, pues para probarla con SEM se construyeron inicialmente dos modelos: el primero, que incluyó los cuatro factores

del SQT-20 (ilusión, desgaste, indolencia y culpa) y un segundo modelo de SQT-15, que incluyó solo las tres dimensiones (ilusión, desgaste e indolencia).

Ambos SEM integraron los ocho factores propuestos en el modelo de FRPS-T, como antecedentes, tres dimensiones del modelo de depresión del Beck y cuatro del modelo de ansiedad de Beck, como consecuentes, y el modelo del SQT en sus dos versiones se ubicó como mediador.

El primer modelo genera la variable latente FRPS-T tuvo un efecto directo de .68 en la variable latente SQT-20, y esta, a su vez tiene un efecto directo de .53 para depresión y de .46 en ansiedad. En este modelo los antecedentes se integran por las ocho dimensiones de FRPS-T, el SQT-20 es una variable latente mediadora con cuatro dimensiones y las variables establecidas como consecuencias, la variable latente depresión con tres dimensiones y la variable latente ansiedad con cuatro dimensiones.

En el segundo modelo general la variable latente FRPS-T tuvo un efecto directo de .71 en la variable latente SQT-15, y ésta a su vez tuvo un efecto directo de .57 para depresión y de .47 en ansiedad. En este modelo los antecedentes se integran por las ocho dimensiones de FRPS-T, el SQT-15 es una variable latente mediadora con tres dimensiones y las variables establecidas como consecuencias, la variable latente depresión con tres dimensiones y la variable latente ansiedad con cuatro dimensiones.

Los modelos presentaron índices adecuados de bondad de ajuste, y se puede considerar que es un modelo con dos versiones y permite corroborar la hipótesis planteada.

Hakanen, Bakker y Schaufeli, (2006) en un estudio con profesores de Finlandia, confirman que en el modelo propuesto el SQT es un mediador entre las demandas de trabajo y la mala salud.

Otro estudio en profesores concluye que la experiencia prolongada a estrés de rol u otras formas de estrés ocupacional es un factor desencadenante de los procesos de SQT y están asociados a problemas de salud. Y el desarrollo de síntomas de SQT conduce a la pérdida de salud subjetiva. En el proceso es relevante el papel que juega el agotamiento emocional como aspecto clave para el síndrome (Moreno, González, & Garrosa, 1999).

Por último, el modelo de path analysis, que muestra el desarrollo del síndrome en profesores universitarios mexicanos, se integró con las cuatro dimensiones construidas de FRPS-T, producto del modelo obtenido con regresiones lineales. Teóricamente estos factores determinarían la presencia de baja ilusión y el aumento del desgaste psíquico, en el modelo la única variable exógena que tuvo efecto directo y negativo en la ilusión fue la de estudiantes difíciles (-.10) en el desgaste psíquico tuvo efectos directos la burocracia, la sobrecarga académica y la falta de apoyo del jefe.

Teóricamente, la baja ilusión y el alto desgaste son concomitantes y resultado de ello, surge la indolencia. En éste modelo la ilusión tiene un efecto muy bajo sobre la indolencia (.07), y el desgaste psíquico un efecto directo de .22; también estudiantes difíciles tiene efectos directos sobre la indolencia (.24), y por la burocracia (.12). El modelo teórico supone que sufrir baja ilusión, alto desgaste y alta indolencia supone padecer SQT-15, y ésta condición tiene efectos disfuncionales para la organización, pero el profesional logra seguir en el trabajo.

Bajo este supuesto, las condiciones más graves se presentan cuando el profesional que ofrece el servicio siente remordimientos y culpa por su actuar con el usuario del servicio. Es aquí donde se presenta la culpa. En este modelo teóricamente cuando la indolencia actúa como variable mediadora entre la baja ilusión, el alto desgaste y la culpa, los efectos son devastadores para la salud del trabajador. En este modelo la indolencia tiene efectos directos en la culpa de .17 también los estudiantes difíciles (.15). La hipótesis sería que el estar expuesto a FRPS-T produce SQT y a su vez ese como mediador tiene efectos directos en la manifestación de síntomas de depresión y ansiedad. En este modelo, la culpa tiene efectos directos en depresión (.12), pero también de estudiantes difíciles, de .15 y de burocracia, y la culpa tuvo efectos muy bajos en ansiedad (.07), pero también de estudiantes difíciles (.16) de burocracia (.16) del desgaste psíquico (.21) y de la falta de apoyo del jefe (.13).

De acuerdo con los resultados, la exposición a FRPS-T como la burocracia, estudiantes difíciles, sobrecarga académica y falta de apoyo del jefe aumenta las probabilidades de producir SQT, y a su vez, tener efectos en la salud mental al sufrir síntomas depresivos y ansiosos.

Pero también pueden surgir síntomas de depresión si se está expuesto permanentemente a estudiantes difíciles y burocracia en el trabajo. Y síntomas de ansiedad adicionalmente a los mencionados, falta de apoyo del jefe y a desgaste psíquico.

La variable estudiantes difíciles contribuye entonces, a la pérdida de la Ilusión en el trabajo de sus profesores, y la sobrecarga académica, la burocracia y el bajo apoyo del jefe contribuyen a que los profesores se sientan desgastados y

ocupen, como mecanismo de defensa, la Indolencia, para enfrentar las demandas del trabajo; además, si continúan las exigencias y aumenta la burocracia y desigualdad en el trabajo aumentará el número de profesores con SQT.

En el modelo la baja ilusión no es un predictor potente para desarrollar indolencia y el desgaste psíquico tiene una mayor predicción.

En un estudio realizado por Olmedo, Jiménez y Gómez, (2001) al establecer algunas variables laborales como antecedentes del SQT, en una muestra de profesionales sanitarios, incluyeron, entre otras, el tipo de servicio prestado y el tipo de contrato, y concluyen que ninguna en la ecuación fue predictiva de la realización personal, sólo una extra laboral que es el tener hijos.

La indolencia tiene una predicción moderada en la culpa y ésta a su vez en la depresión; la ansiedad depende más de estar expuesto a FRPS-T o sólo estar desgastado, que de sufrir SQT.

Moriana y Herruzco en el (2005) en 200 docentes de nivel secundaria en Córdoba, España, se encontró que el SQT es un buen predictor para determinar bajas psiquiátricas y los profesores que habían tenido esa situación de daño ya diagnosticado, ya que 76% de profesores con esas características fueron identificados frente a un porcentaje similar de los que no tenían SQT y no habían manifestado ningún tipo de trastorno.

En diversos estudios con profesores la dimensión de agotamiento emocional tiene mayor presencia y en un estudio en Grecia muestran que cinco de seis variables predictoras contribuyeron a explicar 28% del agotamiento en esta población y, otro estudio en España, también en profesores, muestra que el agotamiento emocional está ligado fuertemente a sentimientos de

despersonalización, y que los que muestran niveles bajos de agotamiento, tienen un nivel de mayor logro personal y por lo tanto, se sienten más competentes (Guerrero, 2003; Papastylianou, Kaila & Polychronopoulos, 2009).

En el estudio de Guerrero (2003), refiere que los profesores que tienen un sentimiento de logro personal alto muestran estrategias de afrontamiento más activas, como búsqueda de apoyo instrumental, y de apoyo social y reinterpretación positiva.

La ilusión en el trabajo tiene ligas importantes con optimismo, autoeficacia, autonomía, y son contrarias a situaciones de agotamiento emocional, pero en este estudio la pérdida de ilusión no llevará directamente a desgaste o a indolencia, se presenta separado. Tendremos, para próximos estudios, que incorporar variables de personalidad para ver si son mediadores entre FRPS-T y las condiciones de la ilusión en profesores.

Moriana y Herruzo (2004) consideran que las consecuencias del estrés y del burnout en los profesores son sentimientos de inferioridad, incompetencia, pérdida de ideales, irritabilidad, intentos de suicidio, cuadros depresivos graves, ansiedad generalizada, fobia social, entre otros.

Entre las causas del SQT se señalan la como estaba. Sobrecarga laboral, el comportamiento de los alumnos, los conflictos interpersonales con otros profesores, problemas con superiores, y problemas derivados de las políticas educativas. Como las principales que afectan al malestar docente (Moriana & Herruzo, 2004).

Conclusiones y recomendaciones

1. En la UNAM los académicos han transitado por un proceso de transformación, con cambios en el ethos y en el sentido de su labor. Las demandas y las cargas de trabajo han aumentado y no fácilmente se pueden lidiar con tal condición, puesto que muchas veces sobrepasan la capacidad de respuesta física y psíquica de los docentes, al percibir su ambiente laboral hostil, altamente competitivo y estresante, propiciando una descomposición de las relaciones interpersonales, que es caldo de cultivo para el acoso, la violencia laboral y daños como el SQT.
2. La complejidad del trabajo del docente universitario en la actualidad, presenta mayores exigencias que se manifiestan en la realización de múltiples tareas, nuevas formas de organización de la práctica docente, retos de interacción con estudiantes, competencia entre compañeros de trabajo, inequidad, mayor burocracia, extensión y profundización de la jornada laboral y sobrecarga académica, entre otros.
3. Las políticas educativas, implementadas, influyeron para que el trabajo docente universitario se transformara y respondiera a nuevas exigencias en diversos niveles, no solo de la esfera educativa, sino también laboral y social.
4. Los profesores universitarios se debe ajustar a las condiciones que demanda el mercado de trabajo académico y tener como meta una alta productividad. Estas condiciones laborales favorecen el desarrollo de factores de riesgo psicosocial, que se convierten en fuentes de estrés en el

trabajo y, a largo tiempo, los vuelven más vulnerables para desarrollar el SQT y afectaciones en su salud mental.

5. La salud de los docentes, tanto física como mental, se encuentra en riesgo, debido a todas las transformaciones en el trabajo que hoy enfrenta. Particularmente la exposición a estrés constante y la manifestación de riesgos como el SQT.
6. La prevalencia del SQT en esta población es relativamente baja, pues un poco más del 8% (45) padece el síndrome, y hay cuatro mujeres que presentan casos críticos que incluyen la culpa.
7. La baja ilusión se encuentra en el 10% de profesores; el resto ,90%, muestra niveles medios y altos; el 16.6% registra niveles altos y críticos de desgaste psíquico; en tanto que el 6% revela niveles altos y muy altos de indolencia y de culpa.
8. Los hombres presentan más casos de baja ilusión, mientras que las mujeres de desgaste psíquico. Y solo en la dimensión de desgaste hubo diferencias significativas.
9. Los profesores de tiempo completo muestran más casos de SQT, de baja ilusión, de mayor desgaste y de indolencia, mientras que los de asignatura tienen más casos que reportan culpa.
10. Uno de los principales aportes del estudio fue la identificación de un modelo de ocho factores, a saber: burocracia, estudiantes difíciles, falta de recursos, falta de apoyo del jefe, falta de recursos para el trabajo, sobrecarga laboral, estresores físicos y percepción de inseguridad,

caracterizados como fuente de estrés y malestar propios del trabajo del docente universitario.

11. Se probó el modelo de FRPS-T, en dos muestras de profesores universitarios: la primera, conformada por 500 profesores de diversas IES y, la segunda, por 548 profesores de la UNAM. En ambas el modelo tuvo consistencia y a través de ecuaciones estructurales se reportó su ajuste. Se puede concluir que la escala construida es un instrumento robusto, que puede utilizarse para obtener información objetiva, válida y confiable sobre los posibles factores de riesgo a los que están expuestos los profesores universitarios dentro del ámbito laboral.
12. En los modelos de regresión lineal, la ilusión no se integró en la ecuación como concomitante del desgaste y como predictora de la indolencia. Es importante realizar más estudios que permitan corroborar si el modelo de Gil-Monte en la población mexicana tiene otro desarrollo o solamente en esta población de profesores universitarios. Es necesario señalar que en nuestro país ser profesor universitario tiene todavía un estatus social importante a pesar de la situación crítica del empleo en México, tener trabajo y ser profesor en la UNAM es parte importante para evitar que la ilusión por el trabajo se vea afectada.
13. Los principales hallazgos es que el modelo de FRPS-T con ocho factores propuesto a partir de ecuaciones estructurales es un buen predictor del SQT y de síntomas de depresión y ansiedad en profesores.
14. El modelo propuesto con path analysis señala que los principales FRPS-T son los estudiantes difíciles, la burocracia, la sobrecarga laboral y la falta

de apoyo del jefe que contribuyen a explicar el proceso de desarrollo del SQT y de los síntomas de depresión y ansiedad.

15. Los FRPS-T propuestos en el modelo de path analysis contribuyen muy poco a explicar la baja ilusión en el trabajo. Las dimensiones mejor explicadas son el desgaste psíquico y la indolencia como un núcleo importante del SQT en estos profesores.
16. El path analysis permitió observar que el modelo de FRPS-T y sus cuatro dimensiones, también fue, un buen predictor directo de los síntomas de depresión y ansiedad.
17. El modelo mostró que el SQT es un mediador entre FRPS-T y los síntomas de ansiedad y depresión.
18. El modelo construido de FRPS-T en docentes es una contribución importante y novedosa en el estudio de dichos factores, ya que propone condiciones propias en esta población trabajadora y permiten contar con información más precisa para desarrollar programas de prevención con mayor especificidad en los ámbitos laborales universitarios.
19. Una limitación del modelo es, que al explicar el desarrollo del síndrome presenta porcentajes de varianza explicada entre baja y moderada, la variable del síndrome que aporta más varianza es el desgaste psíquico; mientras que la de menor aporte es ilusión en el trabajo.
20. Para continuar probando el modelo es recomendable, en posteriores estudios, que se aplique la escala de FRPS-T, junto con escalas como el JCQ o el DER, para obtener mayores precisiones en la identificación de riesgos en los trabajadores docentes.

21. También es conveniente seguir aplicando el modelo en diversas poblaciones de universitarios del interior de la República y en instituciones privadas, para comprobar su validez predictiva.
22. Una limitación del estudio se encuentran en la forma en la que se obtuvieron los datos a través del servidor Survey Monkey, que pudo contribuir a un sesgo en los resultados, a causa de que existe poca cultura en responder encuestas vía internet.
23. En estudios posteriores es necesario incluir variables de personalidad para considerar un modelo integral. Asimismo, variables positivas como la autoeficacia, el engagement y la satisfacción en el trabajo como elementos protectores o amortiguadores de los FRPS-T y del SQT. También es necesario incluir síntomas físicos e impactos en la organización.
24. Es importante que en próximas investigaciones del desarrollo del SQT se incluyan entrevistas a profundidad, para corroborar el proceso del síndrome en la población estudiada. También es necesario incluir estudios de corte experimental y longitudinal que complementen y corroboren los hallazgos aquí mostrados.
25. Por último, podemos decir que las condiciones actuales en las que se ejerce el trabajo docente universitario, producto de la flexibilización y deshomologación salarial, junto con la aplicación de políticas productivistas a través de programas de desempeño, propicia FRPS-T, que contribuye a sufrir desgaste psíquico, mostrar conductas indolentes del mismo hacia compañeros y alumnos y en ocasiones a que pierda la ilusión en su

trabajo. Y a la larga de una exposición contante vea mermada su salud mental, generando culpa y síntomas ansiedad y depresión.

26. Por todo lo enunciado, se recomienda aplicar el modelo en diferentes grupos de académicos, con el propósito de probar su consistencia en otras poblaciones de docentes y promover programas de intervención en las instituciones que atiendan y prevengan los daños que provoca el trabajo en los profesores.

Referencias

- Adams, J. (1965). Inequity in social exchange. En L. Berkowitz (Ed.) *Advances in Experimental Social Psychology* (pp. 267-299). New York: Academic Press.
- Agra, B. (2006). Prevención de riesgos psicosociales en: Las enfermedades de trabajo, nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de protección social Coord. Barreiro, G. en Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Español.
- Ahlberghulten, G. Theorell, T. y Sigala F. (1995). Social suport, job strain and musculoesketal pain among female health care personnel. *Scan J Work Environ Health*, 21, 435-439.
- Alarcon, G. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 549-562.
- Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C. y Vázquez, C. (2006). Depresión. En *Guías Clínicas* 2006, 6(11). Recuperado de: <http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>
- Aldrete, M., Preciado, M., Franco, S., Pérez, J., Aranda, C. (2008). Factores Psicosociales Laborales y Síndrome de Burnout. Diferencias entre Hombres y Mujeres Docentes de Secundaria, Zona Metropolitana de Guadalajara, México. En *Ciencia y Trabajo*, 30, 138-142.
- Aldrete-Rodríguez M., Pando-Moreno, M., Aranda C. y Balcázar-Partida N. (2003). Síndrome de burnout en maestros de educación básica nivel primaria de Guadalajara, México. *Revista Investigación en salud*, 5(1), 1-10.

- Altbach P. (2004). *El ocaso del gurú. La profesión académica en el tercer mundo*, Universidad Autónoma Metropolitana, Cultura Universitaria/Serie Ensayo 77, México, p. 566.
- Altbach P. (2004). *El ocaso del gurú. La profesión académica en el tercer mundo*, Universidad Autónoma Metropolitana, Cultura Universitaria/Serie Ensayo 77, México, p. 566
- Aluja, A. (1997). Burnout Profesional en maestros y su relación con indicadores de salud mental. *Boletín de Psicología*, 55, 47-61.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ta edición)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ta edición)*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Anderson, M. E Iwanicki, E. (1984). Teacher motivation and its relationship to teacher SQT. En Moriana J. y Herruzo J. (2004). Estrés y SQT en profesores. *Revista International journal and clinical and health psychology*, 4(3), 597-621.
- Antor, M. (1999). Estrés, autoeficiencia y afrontamiento en docentes de preescolar. Tesis de Maestría de la Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- ANUIES (2013). Anuario Educación Superior-Personal Docente. En *Anuarios Estadísticos de Educación Superior*. Recuperado de: <http://www.anuies.mx/iinformacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>

- Apiquian, A. (2007). *El síndrome del burnout en las empresas*. Recuperado el 22 de octubre de 2007, del sitio Web de la Escuela de Psicología de la Universidad de Anáhuac: <http://www.anahuac.mx/psicologia/>
- Apple, M. (1989). Maestros y textos: Una economía política de las relaciones de clase y sexo en la educación, en Carmes (2003) Precarización y SQT del puesto de trabajo del personal docente e investigador de la universidad. *Revista Praxis*, 2, 13-21.
- Arias, F. y González, M. (2009). Estrés, Agotamiento Profesional (burnout) y Salud en Profesores de Acuerdo a su Tipo de Contrato. *Ciencia y Trabajo*, 33, 172-176.
- Aron, M. y Milicic, N. (2000), Desgaste psíquico de los profesores y clima social escolar. *Revista Latinoamericana de psicología* 32 (3) 485-504
- Arostegui J. y Martínez, J. (2008). *Globalización Posmodernidad y educación*. La calidad como coartada neoliberal. Madrid: Akal.
- Artazcoz, L. y Molinero, E. (2004). "Evaluación de los factores de riesgo psicosocial combinando metodología cuantitativa y cualitativa". *Revista Prevención de Riesgos Laborales*, 7(4) 134-142.
URL:<<http://www.scsmt.cat/Upload/Documents/1/8/188.pdf>>
- Avargues, M. (2006). El core of burnout y los síntomas de estrés del personal de la Universidad de Sevilla: Prevalencia, factores psicosociales y análisis del efecto mediador de la competencia personal percibida (Tesis doctoral). Sevilla: Servicio de publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- Ayuso, J. (2006). Profesión docente y estrés laboral: una aproximación a los conceptos de estrés laboral y burnout. *Rev Iberoam Educ.* 39(3):1-14

- Ayuso, J. y Guillen, C. (2007). *SQT y mobbing en enseñanza secundaria. Revista Complutense de Educación, 19(1), 157-173.*
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification.* New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Barba, E. Billorou, N. Negrotto, A. y Varela, M. (2007). Enseñar a trabajar. Las competencias de quienes forman para el trabajo. Montevideo: Cinterfor/OIT
- Barbosa, L., Muñoz, M., Rueda, P. y Suárez, K. (2009). Síndrome de SQT y estrategias de afrontamiento en docentes universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología Ciencia y Tecnología, 2(1), 21-30.*
- Bazán, A., Sánchez, B. y Castañeda, S. (2007). "Relación estructural entre apoyo familiar, nivel educativo de los padres, características del maestros y desempeño en lengua escrita". *Revista Mexicana de Investigación Educativa* 12 (33), 701-729.
URL:<<http://www.comie.org.mx/v1/revista/portal.php?idm=es&sec=SC01&sub=SBA&criterio=N033>> ISSN 1406-6666
- Beck, A., Steer, R. y Garbin, M. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review, 9(2), 117-125.*
- Beer, J. y Beer, J. (1992). SQT and stress, depression, and self-esteem of teachers, en Moriana J, Herruzo J. (2004) Estrés y SQT en profesores. *International journal and clinical and health psychology, 4(3), 597-621.*
- Belkic, K., Schnall, P., Landsbergis, P. y Baker, D. (2000). The workplace and cardiovascular health: conclusions and thoughts for a future agenda. *Occup Med., 15(1), 307-21.*

- Beltrán, M., Freyre, M., y Hernández, L. (2012). El Inventario de Depresión del Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*, 30(1), 5-13.
- Benavides F., Gimeno, D., Benach, J., Martínez, J., Jarque, S., Berra, A. y Devesa, J. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*, 16(3): 222-229. DOI: 10.1016/S0213-9111(02)71665-8
- Blanch, J., Sahagún, M. y Cervantes, G. (2010). “Estructura factorial del cuestionario de condiciones de trabajo”. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 26(3), 175-189. DOI: 10.5093/tr2010v26n3a2
- Boada, J., Vallejo, R. y Agulló, E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1), 125-131.
- Boltvinik, J. (2014). Economía Moral. En *La Jornada*, pp.28.
- Bongers, P. M., de Winter, C.R., Kompier, M.A. y Hildebrandt, V.H. (1993). Psychosocial factors at work and musculoskeletal disease. *Scand J Work Environ Health*, 19(5), 297-312.
- Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J. y Marmot, M. (1998). Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health January*, 88(1), 68-74.
- Botella, L., Longás, J., y Gómez, A. (2007). La construcción social del SQT en la profesión docente, Aloma. *Revista de Psicología, Ciències de l'educació i de l'esport en el segle*, 21, 271-296.

- Brenninkmeijer, V., Vanyperen, N. y Buunk, B. (2001). I am not a better teacher, but others are doing worse: SQT and perceptions of superiority among teachers. *Social Psychology of Education*, 4(3/4), 259–274.
- Brito, F. y Nava, M. (2008). Factores psicosociales, estrés, burnout y su relación con el desempeño ocupacional en personal de enfermería. Recuperado desde: <http://www.factorpsicosociales.com/segundoforo/carteles/brito-nava-et-al.pdf>.
- Bunting, C. (2000). Stress on the emotional landscape. Are teachers suffering from institutional depression? Times Educational Supplement, Noviembre 10.
- Burke, R. y Greenglass, E. (1989). The clients role in psychological SQT in teachers and administrators. En Moriana, J. y Herruzo, J. (2004). Estrés y SQT en profesores. *International journal and clinical and health psychology*, 4(3), 597-621.
- Butler, A., Chapman, J., Forman, E., Beck, A. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. En *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17–31.
- Buunk, B. y Shaufely, W. (1993). SQT A perspective form social comparison theory. En Shaufeli, W., Maslach. C. y Mareck, T. (1996). *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.53-69) USA: Taylor and Francis.
- Byrne, J. (1998). Teacher as hunger artist: Burnout: Its causes, effects, and remedies. *Contemporay Education*, 69(2), 86-91
- Caballero, C., González, O., Gutiérrez, Mercado, D., Llanos C., Bermejo, Y. y Vergel, C. (2009). Prevalencia del Síndrome de SQT y su correlación con

- factores psicosociales en docentes de una Institución privada de la Ciudad de Barranquilla, *Psicogente*, 12(21)142-147.
- Caballero, C., Hederich, C. y Palacio, J. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146. Recuperado desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100012&lng=en&tlng=es .
- Calvete, E. y Villa, A. (1997). *Proyecto Deusto 14-16: Evaluación e intervención en el estrés docente*. Bilbao: Mensajero.
- Calvete, E. y Villa, A. (2000). Burnout y síntomas psicológicos: modelo de medida y relaciones estructurales. *Ansiedad y estrés*, 6(1), 117-130.
- Campos, M.(2014) Trastorno de Ansiedad Generalizado ante factores psicosociales en servidores públicos de una entidad descentralizada a nivel estatal. Tesis de Maestría de Universidad Autónoma de Queretaro, México consultado en <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1202/1/RI000638.pdf>
- Canales, A. (2001). La experiencia institucional con los programas de estímulo: la UNAM en el período 1990–1996. Serie Tesis No. 32. México: DIE-CINVESTAV.
- Canepa, C., Briones, J., Pérez, C., Vera, A. y Juárez, A. (2008). Desequilibrio Esfuerzo recompensa y estado de Malestar Mental en Trabajadores de Servicios de Salud de Chile. *Ciencia y Trabajo*, 10(30), 157-160.
- Cannon, W. (1935). Stresses and strains of homeostasis. *American Journal of the medical sciences*, 189(1), 13-14.

- Caplan, R (2001). Investigación Científica. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo (Tercera Edición), Organización Internacional del Trabajo.
- Carlotto, M. (2002). Síndrome de SQT em professores de escolas particulares de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre. Dissertacao de mestrado não- publicada Brasil Universidade Lutherana do Brasil: Canoas.
- Carmés, R. (2003). Precarización y Burnout del puesto de trabajo del personal docente e investigador de la Universidad. *Revista Praxis*, 2, 13-21.
- Castillo, A., Fernández, R. y López, P. (2014). Prevalencia de ansiedad y depresión en docentes. *Enfermería y Trabajo*, 4, 55-62
- Castro, R., Campero, L. y Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Revista de Saúde Pública*, 31(4), 425-435. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000400012>
- Cedillo, L. (2005). Estudio de los factores psicosociales laborales entre trabajadoras de la Industria Maquiladora de Exportación en Sonora, México. En A. Juárez-García & P J. A. Ramírez (Eds.), *Estrés psicosocial en el trabajo (EPT): dónde y quienes estamos en México. Compartiendo experiencias con investigadores de EPT en Estados Unidos* (pp. 81-117). México: FES Iztacala.
- CEM, (2013) *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*, Málaga, Standby Consultores.
- Centro de Análisis Multidisciplinario (CAM), 2015, Desempleo y menos paga por más horas de trabajo: resultados a dos años de la reforma laboral, Reporte de investigación 118 Recuperado de:

<http://cam.economia.unam.mx/reporte-de-investigacion-118-desempleo-y-menos-paga-por-mas-horas-de-trabajo-resultados-dos-anos-de-la-reforma-laboral/#resultados>

- CEPAL/OIT. (2013). Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe. *Desafíos e innovaciones de la formación profesional*, 9, 5-24.
- Chernis, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology of SQT. En Shaufeli, W., Maslach. C., Mareck, T. *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.135-139) USA Taylor and Francis.
- Cifre, E. y Llorens, S. (2002). SQT en profesores de la UJI: un estudio diferencial. *Jornades de Foment de la Investigació*: Universitat Jaume I.
- Cirera, Y., Aparecida, E., Rueda , V. y Ferraz O. (2012). Impacto de los estresores laborales en los profesionales y en las organizaciones. *Invenio*, 15 (29) 67-80.
- Clark, D. y Beck, A. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Cleves, A., Guerrero, G. y Macías, A. (2014). Condiciones laborales relacionadas con los niveles de estrés en los docentes de una institución de educación técnica de Bogotá – 2014 (tesis de especialización en salud en el trabajo). Bogota. Pontificia Universidad Javeriana.
- CNN México. (2015, Julio 23). ¿Qué estados crecieron su población de pobreza y cuales la redujeron? Así es la pobreza en México. En *CNN México*. Recuperado de: <http://www.cnnmexico.com/nacional/2015/07/23/que-estados-crecieron-su-poblacion-de-pobreza-y-cuales-la-redujeron>

- Codo, W y Vásquez-Menezes, I. (1999). *O que e SQT*. En W. Codo (Coord) Educacao Carinho y trabalho: SQT a síndrome da desistencia do educador, que pode levar a falencia da educacao Brasil Editora Vozes (237-254).
- Cole, M., y Walker S. (1990). Teaching and Stress. *Journal of Research and Development in Education*, 23 (2), 102-103.
- Colegio de profesores de Chile. (2002). Informe Estudio de la Salud Laboral de los profesores en Chile, recuperado en 18 de junio del 2006: www.colegiodeprofesores/nacional/informe/20salud.pdf
- Comisión Europea (2000). Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»? Luxemburgo: Autor. Disponible en: http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/health_safety/publicat/stress_es.pdf
- CONEVAL (2014). *Consideraciones para el Proceso Presupuestario 2015*. Recuperado desde: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Consideraciones_presupuestales/Consideraciones_presupuestales_2015.pdf
- Cooper, C. y Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *J Occup Psychol*, 49(1), 11-28.
- Cordeiro, J., Guillen, C., Gala F., Lupiani, M., Benítez, A. y Gómez A. (2003). Prevalencia del síndrome del burnout en maestros: resultados de una investigación preeliminar, 7 (1). recuperado 24 febrero 2011 en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/estrés/11399/>

- Cordero, G., Galaz, Sevilla, J., Nishikawa, K. y Gutiérrez, E. (2003). La evaluación de la heterogeneidad de los perfiles académicos por medio de un programa de estímulos al personal académico: experiencia en una universidad estatal. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 8(19), 759-787.
- Cordes, C. y Dougherty, T. (1997). A review and Integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621- 656.
- Correa, Muñoz & Chaparro (2010). Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. *Salud Pública*, 12(4), 589-598.
- Correa, R., Muñoz, C., y Rubio, (2010), El síndrome de quemarse en el trabajo (*burnout*) en docentes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias de la salud*, 7(1), 15- 28.
- Corvalan, M. (2005). La realidad escolar cotidiana y la salud mental de los profesores. *Revista Enfoques Educativos*, 7(1), 69-79.
- Cox, T., Kuk, G. y Leiter, M. (1993). SQT, health, work stress, and organitational healthiness. En Shaufeli, W., Maslach. C., Mareck, T., *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.117-193) USA: Taylor and Francis.
- Cruz, A. (2012, Septiembre 24). En México la depresión afecta a 8 % de las personas. En *La jornada*, p.40.
- Cruz, M. (2013, Septiembre 25). Enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en el país: 71 mil al año. En *La jornada*, p.38.
- Cruz, O. y Ovalle, J., (2009). El malestar en el ejercicio de la actividad docente, Lacandonia. *Rev. Ciencias UNICACH* 3 (1) 115-120

- Cuevas (2001). Desgaste Emocional (Burnout) en personal docente. *Revista SEF Psicología*, 4(1), 39-45.
- De Freitas, E., (2011). *Estrés organizacional y ansiedad en trabajadores del area administrativa de un hospital de la ciudad de Maracaibo*. (Titulo de Magíster Scientiarium en Salud Ocupacional). Universidad del Zulia. Venezuela.
- De Jonge, J., Bosma, H., Peter., R. y Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 50, 1317–1327.
- De la Garza, E. (2006). ¿Hacia dónde va la Teoría Social? En *Tratado Latinoamericano de Sociología* (pp. 19-38). Barcelona: Anthropos.
- De Pablo, C. (2007). El síndrome de Burnout y los profesionales sanitarios. *Nursing*, 25(8), 60-65.
- Del Pozo, A. (2000). Repercusiones de la depresión en los docentes en el ámbito escolar. *Revista Complutense de Educación*, 11, 85–103. Retrieved from <http://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/download/RCED0000120085/A17070>
- Demerouti, E., Bakker, A., Janssen, P. y Schaufeli, W. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment y Health*, 27(65), 279-286.
- Díaz, A. (1996). Los programas de evaluación (estímulos al rendimiento académico) en la comunidad de investigadores. Un estudio en la UNAM. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 1(2), 208-423. Recuperado desde: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14000209>

- Díaz, C., Ramírez, A. y Tejada, P. (2004). Factores condicionantes de depresión en trabajadores metalúrgicos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 65(1), 25-35.
- Díaz, L., Valdés, Y., Quevedo, C., Torres, V., Font, I. y Guide, E. (2007). Depresión oculta en sujetos que laboran en condiciones complejas. *Revista Médica Militar*, 36(2). Recuperada desde: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol36_2_07/mil06207.htm
- Díaz-Barriga, A. (2005). El profesor de educación superior frente a las demandas de los nuevos debates educativos. *Perfiles educativos*, 27(108), 9-30. Recuperado desde: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982005000100002&lng=es&tlng=es
- Dirección General de Asuntos del Personal Académico. (2011). *Estadísticas del personal académico de la UNAM 2011*. Recuperado de: http://dgapa.unam.mx/html/estadisticas/libroazul_2011/SerieC.htm
- Doménech, F. y Gómez, A. (2010). Barriers Perceived by Teachers at Work, Coping Strategies, Selfefficacy and Burnout. En *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 637-654.
- Domínguez, J. (2004). Estrés en el profesorado universitario. Estudio piloto en dos centros de la universidad de Huelva (España). *Salud de los trabajadores*, 12(2), 5-25. Recuperado en Dialnet- [EstresEnElProfesoradoUniversitarioEstudioPilotoEnD-1411212.pdf](http://www.dialnet.org/urn:csic:1411212)
- Dorman, J. (2003). Testing a model for teacher burnout. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 3, 35-47.

- Duque, A. (2003). Factores de riesgo psicosocial, en los trabajadores administrativos asociados a ansiedad y depresión de una Institución de Educación Superior. *Investigaciones Andinas*, 7(10) 64-68. Recuperado desde: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239017675009>
- Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71-84.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). "Burnout: Stages of Desillusionment in the Helping Professions". New York: Human Science Press.
- El Sahili, L. (2010). *Psicología para el Docente: Consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la práctica magisterial*. México: Universidad de Guanajuato.
- Escriba-Aguir, V. (2005). Ambiente psicosocial y salud en los trabajadores. *Archivo Prevención de Riesgos Laborales*, 9(1), 6-9.
- Esteve J, (1998). El sistema educativo ante la encrucijada del cambio social: una mirada hacia el futuro. *Aula Abierta*, 72, 23-62. Recuperado desde: <http://www.unrc.edu.ar/publicar/cde/2h3.html>.
- Esteve J. (1994). El malestar docente. Barcelona: Paidós.
- European Agency for Safety and Health at Work, (2005) *Priorities for occupational safety and health research in the EU-25*, European Agency for Safety and Health at Work, Belgica . URL: <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/6805648>
- Ezquiaga, E., García, A., Díaz, M. & García, M. (2011). "Depresión". Impresión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. En *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(111), 457-475.

- Farber, B. (1983). *Stress and burnout in the Human Service Professions*. New York: Pergamon Press.
- Fernández, C. (2012, Noviembre 29). México SA. En *La jornada*, p.31.
- Fernández, C. (2015, Febrero 23). México SA. En *La jornada*, p.30.
- Fernández, F. (2014). Una panorámica de la salud mental de los profesores. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66, 19-30.
- Fernández, M. (2002). SQT, Autoeficacia y Estrés en Maestros Peruanos: Tres Estudios Fácticos. *Revista Ciencia y Trabajo*, 10(30), 120-125.
- Fernández-Castro, J. (1999). Las estrategias para afrontar el estrés y la competencia percibida, influencias sobre la salud In. Fernández Abascal & F. Palermo (Comps.), *Emociones y Salud* (pp. 364-385). Barcelona: Ariel.
- Ferrel, R., Pedraza, C. & Rubio, B. (2010). El síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) en Docentes universitarios. En *Duazary*, 7(1), 15-28.
- Fischer, H. (1983). A psychoanalytic view of burnout. In B. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 40-45). New York: Pergamon.
- Fontana, D. (1995) Control del Estrés. Manual Moderno, México
- Fontana, J. (2012). Más allá de la crisis. En *Global Labor Institute*. Recuperado de: http://www.globallabour.info/es/2013/05/mas_alla_de_la_crisis_josep_fo.html
- Forbes (2015, Agosto 1). Aumenta número de pobres en México. En *Forbes*. Recuperado de: <http://www.forbes.com.mx/aumenta-numero-de-pobres-en-mexico/>
- Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.

- Freudenberger, H. (1977). Speaking from experience. Burn-out: The organizational menace. *Training and Development Journal*, 31, 26-27.
- Friedman, A. y Farber, A. (1992). Professional self-concept as a predictor of teacher SQT. *Journal of Educational Research*, 86(1), 28- 35.
- Galindo, O., Rojas, E., Meneses, A., Aguilar, J., Álvarez, M., y Alvarado, S., (2015). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en pacientes con cáncer. *Psiconcología*, 12(1), 51-58. DOI: 10.5209/rev_PSIC.2015.v12.n1.48903
- Gallin, D. (2005). El movimiento sindical internacional frente a la globalización. En *La deslocalización empresarial*. Recuperado de: http://www.globallabour.info/es/2008/06/el_movimiento_sindical_interna.htm
- !
- Garcés, E. (1995). SQT en niños y Adolescentes: un nuevo síndrome en Psicopatología Infantil. *Psicothema*, 7 (1) 33-40.
- Gavilán, M. (1999). La desvalorización del rol docente. *Revista Iberoamericana de Educación*, 19, 211-218. Recuperado desde: <http://www.rieoei.org/oeivirt/rie19a05.htm>
- Gil- Monte, P., Garcia-Juezas, J. y Caro, M. (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Interamericana de psicología*, 42(1), 113-118
- Gil-Monte P. y Peiró, J. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. España: Síntesis Psicología.

- Gil-Monte, P. (2000). Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT). *Monográfico, Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 2,101-102.
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 19, 181-197.
- Gil-Monte, P. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT): una perspectiva histórica. En Gil-Monte, Moreno-Jiménez Coord. El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), grupos profesionales en riesgo. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. (2011). *Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo*. Madrid: TEA Ediciones.
- Gil-Monte, P. y Noyola, V. (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(1), 75-84.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas Teórica y modelos Interpretativos para el estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. *Revista anales de Psicología*, 15(2), 261-268.
- Gil-Monte, P. y Zúñiga-Caballero, L., (2009). Validez factorial del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en una muestra de médicos mexicanos. *Univ. Psychol*, 9(1), 169-178.

- Gil-Monte, P., Carretero, N., Roldán, M. y Núñez-Román, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 107-123.
- Gil-Monte, P., García-Juegas, A., Núñez, E., Carretero, N., Roldán, M. y Caro, M. (2006). Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo". *Psiquiatría.com*, 10. Recuperado en marzo 2011, en www.psiquiatría.com/articulos/estrés/24872/?
- Gil-Monte, P., Núñez-Román, E. M. y Selva-Santoyo, Y. (2006). Relación entre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout) y Síntomas Cardiovasculares: Un Estudio en Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales. *Interamerican Journal of Psychology*, 40: 227-232.
- Gil-Monte, P., Peiró, J. y Valcárcel, P. (1998). A model of burnout process development: an alternative from appraisal models of stress. *Comportamento organizacional e gestao*, 4(1), 165-179.
- Gil-Monte, P., Unda, S. y Sandoval, J. (2007). Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud mental*, 32(3), 205-213.
- Gil-Monte, P., Unda, S. y Sandoval, J., (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(3), 205-214.
- Golembiewski, R., Munzenrider, R. y Carter, D. (1983). Phases of progressive SQT and their work site covariants: Critical issues in OD research and proxies. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.

- Gómez, C. (2008b, Marzo 28). En México cada año se suicidan hasta unas 6 mil personas: IMSS. En *La jornada*, pp.42.
- Gómez, C. (2014, Octubre 9). Generación actual de adolescentes, con mayor incidencia de trastornos psiquiátricos. En *La jornada*, pp.41.
- Gómez, L., y Carrascosa, J. (2000). Prevención del estrés profesional docente. Valencia: Generalitat Valenciana.
- Gómez, O. (2008a). Factores psicosociales del trabajo (FPS-T) y su relación con la salud percibida y la tensión arterial: Un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Ciencia y trabajo*, 10(30), 132-137.
- Gómez, V. (2008) Factores Psicosociales del Trabajo y su Relación con la Salud Percibida y la Tensión Arterial: Un Estudio con Maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Ciencia y trabajo*, 10(30), 132-137. Recuperado desde: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2270504>
- González, N., (2008). Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios , N. *Revista electrónica de humanidades educación y comunicación social*, 3 (4) 68-89. Recuperado de: <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/REDHECS/article/view/450/1113>
- González, M., Landeros, R. y Moral, J. (2005). Cuestionario de SQT para amas de casa (CUBAC). Evaluación de sus propiedades psicométricas y del modelo secuencial del SQT. *Universitas Psychological*, 8(2), 533-544.
- González, M., y Arias, F. (2009). Estrés, agotamiento profesional (burnout) y salud en profesores de acuerdo a su tipo de contrato. *Ciencia y Trabajo*, 33, 172-176. recuperado en http://www.researchgate.net/publication/28322448_Estrs_Agotamiento_Prof

esional_(burnout)_y_Salud_en_Profesores_de_Acuerdo_a_su_Tipo_de_Contrato

González, R. (2013, Junio 8). Aumentan 20% los trastornos mentales en el D.F. en un año. En *La jornada*, p.32.

González, V., Zurriaga, R. y Peiró, J. (2002). Análisis y diagnóstico de las situaciones y experiencias de estrés colectivo en las unidades de trabajo y en las organizaciones de servicios sociales. *Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 20, 11-21.

González-Celis A. (2009). Composición factorial del inventario de depresión del Beck en ancianos mexicanos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 1(1), 15-29.

González-Celis A., (2009), Composición factorial del inventario de depresión del Beck en ancianos mexicanos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 1(1), 15-29.

Goode, W. y Hatt, P. (1975). *Métodos de Investigación Social*. México: Trillas.

Grau, R., Llorens, S., Burriel, R., Salanova, M. y Agut, S. (2004). Competencia percibida como mediadora entre obstáculos/ facilitadores organizacionales y bienestar psicológico entre empleados de contacto directo con clientes. en M. Salanova, R. Grau, I. M. Martínez *et al.* (Eds.). *Nuevos horizontes en la investigación sobre autoeficacia* (pp. 187-197). Castellón De La Plana: Servicio De Publicaciones De La Universitat Jaume I.

Guerrero, E. (2002). Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del quemado en campo abierto. *Revista iberoamericana de educación*, 21, 22-23.

- Guerrero, E. (2003) Análisis Pormenorizado de los grados de SQT y afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de la psicología*, 19(1), 145-158.
- Gutiérrez, R., Contreras, C. (2006). Efectos percibidos por el personal académico de la UNAM del estrés y apoyo universitario. Síntomas y Estrés en Académicos. Presentado en el XI Congreso Mexicano de Psicología social.
- Guzmán, J. (2011). La calidad de la enseñanza en educación superior ¿Qué es una buena enseñanza en este nivel educativo? *Perfiles educativos*, 33, 129-141.
- Haberman, M. (2004). Teacher SQT in Black and White, The Haberman Educational Foundation University of Wisconsin <http://www.habermanfoundation.org/Articles/PDF/Teacher%20SQT%20in%20Black%20and%20White.pdf> .
- Hakanen, J., Bakker, a. & Schaufeli, W.(2006).Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43, 495-513. doi:10.1016/j.jsp.2005.11.001
- Harrison, W. (1983). A social competence model of SQT. En Farber (1985) *Stress and SQT in the human services professions*. pp. 29-39.
- Hemingway, H., Shipley, M., Stansfeld, S. y Marmot, M. (1997). Sickness absence for back pain, psychosocial work characteristics and employment grade among office workers. *Scand J Work Envriion Health*, 23(12), 1-9.
- Heras, L., (2005). La política de educación superior en México: los programas de estímulos a profesores e investigadores. *Educere. Venezuela*, 9(29), 207-215.

- Herranz, J., Reig, A., Cabrero, J. (2006). La prevalencia del estrés laboral asistencial entre los profesores universitarios. En *Análisis y Modificación de Conducta*, 32(146), 743–766.
- Hobfoll, S. y Freedy, J. (1993). Conservation of resources . A general stress theory applied to SQT. En Shaufeli, W., Maslach. C. y Mareck, T. *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.115-129) USA Taylor and Francis.
- Hock, R. (1988). Professional Burnout among public school teachers. En Public Personnel Management en Botella, Longás y Gómez (2007). La construcción social del *Burnout* en la profesión docente. *Aloma Revista de Psicología, Ciencies de l'educació i de l' esport en el segle*, 21, 271-296.
- Hogg, M. y Vaughan, G. (2008). *Psicología Social. Australia*: Ed. Panamericana.
- INEGI (2015, Mayo 13). “Estadísticas a propósito del día del maestro (15 de mayo)” Datos nacionales. Recuperado de: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/maestro0.pdf>
- INSHT (2005). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación*. Recuperado de: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf
- Instituto Mexicano del Seguro Social.(1986). Factores psicosociales en el ambiente de trabajo: IMSS,: 5-28. (Serie de folletos de Jefatura de Salud en el Trabajo). México
- ISTAS (2002). Método Ista 21. Versión corta para pequeñas empresas., 16. Paralelo Edición.España.

- Jaik, A., Villanueva, R. y Tena Flores, J. (2011). Síndrome de *burnout* y salud mental positiva en los docentes de posgrado. En A. Barraza y A. Jaik (Coords.), *Estrés, burnout y bienestar subjetivo*. Investigaciones sobre la salud mental de los agentes educativos pp. 211-230 México, Instituto Universitario Anglo Español y Red Durango de Investigadores Educativos A. C. Recuperado desde: http://redie.mx/librosyrevistas/libros/estres_burnout_y_bienestar_subjetivo.pdf
- Jaik, A., Villanueva, R., García, M. y Tena, J. (2011). Valoración del desempeño docente y presencia de Burnout en maestros de Educación Superior. *Revista, Diálogos Educativos*, 21. Recuperado desde: http://www.umce.cl/~dialogos/n21_2011jaik/.swf
- Jiménez, Y. (2014). *La construcción social de la UNAM. Poder académico y cambio institucional (1910-2010)*. México: Horizontes Educativos.
- Johnson, J. (1986). *The impact of workplace social support, job demands and work control upon cardiovascular disease in sweden*. Tesis doctoral, Universidad Johns Hopkins.
- Johnson, J. (1994). Epidemiology of work organization and cardiovascular disease: past accomplishments, present needs, future directions. A strategic options paper developed for the division of surveillance, health hazard evaluations and field studies, National Institute for Occupational Safety and Health. Final Report, november.

- Johnson, J. y Hall, E. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of random sample of the Swedish working population. *Am J Public Health*, 78(10), 1336-1342.
- Jones, J. (1980). *The Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)*. Park Ridge, Illinois: London House.
- Juárez, A. (2005). Factores psicosociales y personalidad en relación a la salud laboral, Tesis Doctoral, UNAM
- Juárez, A. (2007). Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y Síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. *Salud Pública de México*, 49(2), 109-117.
- Juárez, A., (2015), *Investigaciones psicométricas de escalas psicosociales en trabajadores mexicanos*, México, Universidad de Morelos.
- Jurado, S., Villegas, M., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, U., y Varela, R. (1998). La estandarización del Inventario de Depresión de Beck para los residentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 3(21), 26-31.
- Kagan, A. y Levi, L. (1971). Adaptation of the psychosocial environment to man's abilities and needs. En *Society, Stress and Disease*, dirigido por L Levi. Nueva York: Oxford University Press.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-306.
- Karasek, R. (1985). *Job content questionnaire and user's guide*. Lowell: University of Massachusetts.

- Karasek, R. y Theorell, T. (1990). *Healthy Work Stress Productivity and the reconstruction of working Life*. USA: Basic Book.
- Karasek, R., Brisson, C., Kamakami, N., Houtman, I. y Bongers, C. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): Assessments of Psychosocial Job Characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322-355.
- Komblit, A., Mendes, A. y Di Leo, P. (2005). El estrés laboral en docentes de enseñanza media de la Ciudad de Buenos Aires, ponencia presentada en el VII Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires. Recuperado en <http://www.aset.org.ar/congresos/7/14003.pdf>
- Konert, E. (1998). The relationship among middle-school teacher SQT, stress, job satisfaction, and coping styles. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 58(11- A), 41-43.
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E. y Christensen, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work y Stress*, 19, 192-207.
- Krugman, P. (2007). *The Conscience of a Liberal*. Nueva York: W.W. Norton & Co.
- Lackritz, R. (2004). Exploring Burnout among university faculty: incidence, performance, and demographic issues. *Teaching and Teacher Education* 20, 713–729.
- Lahera, M. y Góngora, J. (2002). *Factores psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo*. Gobierno de Navarra. España
- Laurell, A. (2012a, Febrero 9). Desempleo, Trabajo precario y Salud. En *La jornada*, p.03.

- Laurell, A. (2012b, Octubre 3). La lógica de las reformas estructurales y la investigación científica. En *La Jornada*, p.03.
- Laurell, A. (2015, Abril 9). Presupuesto base cero, el problema del método. En *La jornada*, p.03.
- Lazarus, R. (1966). *Psychological Stress and Coping Process*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Lee, R. y Ashforth, B. (1993.). A further examination of managerial burnout: Toward an Integrated model. *Journal of organizational Behavior*, 14, 3-20.
- Lee, R., y Ashforth, B. (1996). A metha-analytic examination of the correlates of three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 18(2), 123-133.
- Leiter, M. (1988). Burnout as a function of communication patterns. *Group and Organizations Studies*, 13(1), 15-22.
- León, J. y Avarrques, M. (2007). Evaluación del estrés laboral del personal universitario. *Fundación MAPFRE*, 18(4) 2-12. Recuperado desde: http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/medicina/v18n4/pdf/02_12.pdf
- Levi, L. (1998). Factores psicosociales, estrés y salud, en Factores psicosociales y de Organización Enciclopedia de la seguridad y Salud en el Trabajo Organización, Internacional del Trabajo Ginebra OIT.
- Linares, O. y Gutiérrez, R. (2012). Efectos moduladores del apoyo social ante la reacción de estrés y ansiedad en profesores. *Psicología y Salud*, 22(1), 107-114. Recuperado desde: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Oliverio%20Leonel%20Linares%20Olivas.pdf>

- Lizarte, M., Montero, A., Peral, N, y Postigo, E. (2012). Efectos de la Turnicidad sobre la Aansiedad y la Salud Psicológica en profesionales sanitarios de centros hospitalarios. *Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*, 1(3), 21-28. Recuperado desde: <http://www.ugr.es/~miguelgr/ReiDoCrea-Vol.1-Art.3-Lizarte-Montero-Peral-Postigo.pdf>
- Loaeza, S. (2011, Abril 28). El Uno por ciento. En *La jornada*, p.19.
- López, F. y Ortega, C. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- Luceño, L., Martín, J., Jaén, M. y Díaz, E. (2005). Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. *EduPsykhé*, 3(1), 19-41.
- Magor, S. (1998). Escuelas Universitarias y Universidades. En M. McCann, *Enciclopedia en salud y seguridad en el trabajo* ,3, 94-11. Madrid: OIT. <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo3/sumario.pdf>
- Manassero, M., Vázquez, A., Ferrer, V., Fornés J. y Fernández M. (2003). *Estrés y Burnout en la enseñanza*. España: UIB
- Marín, M. y Pico, M. (2004). *Fundamentos de psicología Organizacional*. Colombia: Universidad de Caldas
- Marqués, A. Lima, M. 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(1-2), 125-143.

- Marrau, C. (2004). El Síndrome de SQT y sus Posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en Humanidades*, 5(10), 53-88.
- Martín, M., Campos, A., Jiménez-Beatty, J. y Martínez, J. (2007). Calidad de vida y estrés laboral: la incidencia del Burnout en el deporte de alto rendimiento madrileño. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 3(6), 62-77.
- Martínez, A. y Marques, A. (2005). Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas, *Aletheia*, 21, 21-30.
- Martínez, I., Grau, R., Llorens, S., Cifre, E. y García-Renedo, M. (2005). Efectos del desajuste, obstáculos facilitadores Organizacionales en el estrés docente: Un estudio longitudinal. *Revista de investigación educativa*, 19(35), 59-78.
- Martínez, M. (2006) Síndrome de SQT: cansancio emocional, despersonalización y realización personal en profesionales de cuidados paliativos. Tesis doctoral.
- Martínez, M. (2013, Febrero 12). De cada 10, seis empleos en la informalidad. *El Economista*. Recuperado de: <http://eleconomista.com.mx/industrias/2013/02/12/informalidad-aumenta-cuarto-trimestre-inegi>
- Martínez, S. y Hernández, A. (2005). Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana Salud Pública*, 31, (4). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662005000400012&script=sci_arttext

- Martínez, S. (2010). *Programa de estímulos económicos y su relación con un perfil de daño en la salud física y mental de trabajadores académicos de una universidad pública*. (Tesis Doctoral). Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Guadalajara.
- Martínez, S., Méndez, I. y Murata, C. (2011). Becas, estímulos y sus consecuencias sobre el trabajo y la salud de docentes universitarios. *Reencuentro*, 61, 56-70.
- Martínez-Otero, V. (2003). Estrés y Ansiedad en los docentes, *Pulso* 26, 9-21.
Recuperado desde: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/499144.pdf
- Maslach, C. (1982). *The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, y Marek, T (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Washinton: Taylor & Francis.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory: Second Edition*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. y Pines, A. (1977). "The Burnout Syndrome in the Day Care Setting". *Child Care Quarterly*, 6(2), 100-113.
- Maslach, C., Jackson, S. y Leiter, M. (1996). *The Maslach Burnout Inventory (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Jackson, S. y Schwab, R. (1986). *Maslach SQT Inventory-Educators Survey (MBI-ES)*. In C. Maslach, S. E. Jackson, & M. P. Leiter (Eds.), *MBI Manual. (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

- Maslach, C., Shaufeli, W. y Leiter M. (2001). Job SQT Annual Review. *Psychology*, 52, 397-422.
- Matteson, M, y Ivancevich, J. (1987). *Controlling Work Stress*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Mearns, J. y Cain, J. (2003). Relationships between teachers' occupational stress and their SQT and distress: Roles of coping and negative mood regulation expectancies. *Anxiety, Stress and Coping*, 16, 71-82.
- Medina-Mora, M., Borges, G. Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J., Casanova, L. y Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26(4), 1-16.
- Meliá, J. (2010). *¿Cómo evaluar los riesgos psicosociales en la empresa? Metodologías, oportunidades y tendencias*. Recuperado de: <http://www.acosomoral.org/pdf/sevilla06/0303.pdf>
- Meliá, J., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J., Salanova, M. y Gracia, D. (2006). Principios Comunes para la Evaluación de los Riesgos Psicosociales en la Empresa. En Meliá, J.L., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J.M., Pou, R., Salanova, M., et al. *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluación de Riesgo*, (pp. 13-36). Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Melipillán, R., Cova, F., Rincón, P. y Valdivia, M. (2009). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en Adolescentes Chilenos. *Terapia Psicológica*, 26(1), 59-69. Recuperado desde:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000100005&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0718-48082008000100005

Mercado, A. y Gil-Monte, P. (2010). Características psicométricas del Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo en maestros mexicanos. *Revista de Educación*, 359, 260-273. DOI: 10-4438/1988-592X-RE-2010-359-094

Moncada, S. (1998). Salud laboral. En: Martínez Navarro F, Antó J, Castellanos P, Gili M, Marset P, Navarro V, editores. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.

Moncada, S., Artazcoz, L. y Cortés, I. (1995). Organización del trabajo, percepción de la salud y hábito de fumar entre la población trabajadora de Barcelona. VI Congreso SESPAS, Barcelona 25-27 octubre.

Moral, J. (2013). Validación del formato simplificado del Inventario de depresión del Beck (BDI-2), *Psicología Iberoamericana*, 21 (1) 42-52. ISSN 1405-0943.

Moreno, B. (2000). Olvido y recuperación de los factores psicosociales en la salud laboral. *Revista Archivo de Prevención de Riesgos Laborales*, 3(1), 3-4.

Moreno, B., Garrosa, E., Rodríguez-Carvajal, R., Martínez-Gamarra, M. y Ferrer, R. (2009). *El SQT del profesorado universitario y las intenciones de abandono: un estudio multi-muestra*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(2), 149-163.

- Moreno, B., González, J. y Garrosa, E. (1999). Burnout docente, Sentido de la Coherencia y Salud percibida. *Revista de psicopatología y Psicología Clínica*, 3(4), 163-180.
- Moreno, B., González, J. y Garrosa, E. (1999). Burnout docente, Sentido de la Coherencia y Salud percibida. *Revista de psicopatología y Psicología Clínica*, 3(4), 163-180.
- Moreno, C. (2010). *Todo está para Hacer pero no se hace: Pensamientos, Realidades y Posibilidades en la Educación Superior*. Bruselas: CESAL.
- Moreno, J. (1998). Comportamiento antisocial en los centros escolares: una visión desde Europa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 18. Recuperado desde: <http://www.rieoei.org/oeivirt/rie18a09.htm>
- Moriana, J. (2005). Burnout y cuidado de la salud en voluntarios, Ponencia presentada en el Encuentro internacional de psicólogos sin fronteras. 04, 05 y 06 de agosto. Universidad Nacional de San Luís, Argentina
- Moriana, J. y Herruzco, J., (2005) El síndrome de burnout como predictor de bajas laborales de tipo psiquiátrico. *Clínica y Salud*, 16 (2) 161-172
- Moriana, J. y Herruzo, J. (2004). "Estrés y burnout en profesores". *International Journal of Clinical and Health psychology*, 4(3), 597-621. ISSN1697-2600
Recuperado desde:
<<http://www.aepc.es/ijchp/articulos.php?coid=Espa%F1ol&id=126>>
- Moya, L., Serrano, M., González, E., Rodríguez, G. y Salvador, A. (2005). Respuesta Fisiologica de estrés en una jornada laboral. *Psicothema*, 17(2), 205-211.

- Murillo, P. y Becerra, S. (2009). Las percepciones del clima escolar por directivos, docentes y alumnado mediante el empleo de «redes semánticas naturales». Su importancia en la gestión de los centros educativos. *Revista Educación*, 350, 375-399. Recuperado desde: <http://www.revistaeducacion.mec.es/re350/re350.pdf>
- Narro, J. (2014). *Informe 2013, UNAM*. Recuperado de: http://www.dgi.unam.mx/rector/informes_pdf/Informe_Rector2013.pdf
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) (2002). The Changing Organization of Work and the Safety and Health of working People". Recuperado desde: <http://www.odc.gov/niosh/docs/2002-116/>.
- Navarro, M., Mas, M. y Jiménez, A. (2010). Working conditions, SQT and stress symptoms in university professors: Validating a structural model of the mediating effect of perceived personal competence. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(1), 284-296.
- Naylor, C. (2001). Teacher workload and stress: An international perspective on human costs and systemic failure, En Lackritz, R. (2004) Exploring SQT among university faculty: incidence, performance, and demographic issues. *Teaching and Teacher Education*, 20, 713–729.
- Neveu, J. (2006). Jailed resources: Conservation of resources Theory as applied to burnout among prisión guards. *Journal of Organizational Behavior*, 28(1), 21-42. DOI: 10.1002/job.393
- Nieto de Pascual, D. (2009). *Análisis de las políticas para maestros de educación básica en México*. México: OCDE.

- Norfolk, D. (2000). *El estrés del ejecutivo. Cómo reconocer el estrés y utilizando en beneficio propio*. España: Deusto.
- North F, Syme L, Feeney A, Shipley M. y Marmot M. (1996). Psychosocial work environment and sickness absence among British civil servants: the Whitehall II study. *AJPH*, 86(3), 332-340.
- Northwestern National Life. 1991. Employee SQT: America's newest epidemic. Minneapolis, Minnesota: Northern National Life
- O'Connor, P. y Clarke, V. (1990). Determinants of teacher stress. *Australian Journal of Education*, 34(1), 41-51.
- OCDE. (2012). Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work. Recuperado desde: <http://www.oecd.org/els/emp/49227189.pdf>
- OCDE. (2014). *All on Board Making Inclusive Growth Happen*. Recueperado desde: <http://www.oecd.org/inclusive-growth/All-on-Board-Making-Inclusive-Growth-Happen.pdf>
- OCDE. (2015). Fit Mind, Fit Job: From evidence to practice in mental Health and Work, París OCDE DOI:10.1787/2a51998f-es
- Oficina Internacional del Trabajo (1998), Escuelas universitarias y universidad, en Mangor, S. Servicios de Educación y formación, Enciclopedia de salud y Seguridad en el trabajo, Tomo III, (94), 94.11-94.12
- OIT (2005). *La crisis mundial de empleos pone en riesgo la democracia y las libertades*. Recuperado de: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/press-releases/WCMS_006107/lang--es/index.htm

- OIT (2013). *La prevención de enfermedades profesionales*. Recuperado de:
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209555.pdf
- Olmedo, M., Santed, M., Jiménez, R. y Gómez, M. (2001). El síndrome de Burnout: variables laborales, personales y psicopatológicas asociadas. *Psiquis*, 22(3), 117-129.
- Omar, A., (1995). *Stressy Coping. Estrategias de coping y sus interacciones con los niveles biológicos y psicológicos*. Argentina: Lumen.
- OPS/OMS (2011). *IESM-OMS. Informe sobre el sistema de Salud Mental en México*. México: Secretaria de Salud. Recuperado de:
http://www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/psicosociales/archivos/iesm_oms.pdf
- OPS/OMS (2012). Panorama regional y perfiles de país. *Salud en las Américas*, 636, 160-163.
- Oramas, A., Almirall, P. y Fernández, I. (2007). Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en docentes Venezolanos. *Salud de los Trabajadores*, 15(2), 71-87.
- Oramas, A., Rodríguez, R., Almirall, P., Huerta, J. y Vergara, A. (2003). Algunas causas de estrés psicológico en maestros del municipio Arroyo Naranjo, Cuba. *Revista Cubana*, 4(1-2), 8-12. Recuperado en http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol4_1-2_03/rst03103.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (1998) Factores psicosociales, estrés y salud, en Factores psicosociales y de Organización Enciclopedia de la seguridad y Salud en el Trabajo. Ginebra: OMS.

- Organización Internacional del Trabajo OIT/OMS (1984) Factores psicosociales en el trabajo, naturaleza incidencia y prevención. Ginebra:OMS
- Organización Mundial de la Salud (2001). Informe sobre la Salud en el mundo 2001. Salud mental nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra Suiza: OMS. pp. 29-30.
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). 2007: Volumen II–Países. *Salud en las Américas*, 622, 524-544.
- Otero-López, J., Santiago M., y Castro., C. (2008). An integrating approach to the study of burnout in University Professors. *Psicothema*, 20(4), 766-772.
- Palma, M., (2010) Economía de la Salud Mental. *El Residente*, 5(1), 9-13. recuperado desde: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2010/rr101c.pdf> Confederación de empresarios de Málaga
- Pando, M., Aranda, C., Aldrete, M., Flores, E. y Pozos, E. (2006). “Factores psicosociales y Burnout en docentes del Centro Universitario de Ciencias de la Salud”. *Revista Investigación en salud*, 8(3), 173-177. URL: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14280306>> ISSN 1405-7980
- Pando, M., Castañeda, J., Gregoris, M., Aguila J. y Ocampo, L. (2007). *Factores psicosociales de riesgo de trabajo en los docentes universitarios*. Recuperado desde: <http://www.acosomoral.org/pdf/M.Pandodocentes.pdf>
- Papastylianou, A. Kaila, M. y Polychronopoulos, M. (2009). Teachers’ SQT, depression, role ambiguity and conflicto. *Soc Psychol Educ*, 12, 295–314.
- Parra, M. (2005). Condições de trabalho e saúde no trabalho docente. *Revista PREALC (UNESCO)*, 1, 134-145.

- Peiró, J. (2004). El Sistema de Trabajo y sus implicaciones para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 3(2), 179-186.
- Pérez, A. (2004). *La Cultura Escolar en la sociedad Neoliberal*. Madrid: Morata.
- Perlman, B. y Hartman, E. (1982). SQT: Summary and future research. *Human Relations*, 35, 291-305.
- Pines, A y Kafry, D. (1978). Occupational tedium in the social services. *Social Work*, 23, 499-507.
- Pines, A. (1993). SQT: An existencial perspective. En Shaufeli, W., Maslach. C. y Mareck, T. *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.33-51). USA: Taylor and Francis
- Pines, A. y Aronson, E. (1998). *Career SQT: Causes and cures*. Nueva York: The Free Press.
- Pines, A., Aronson, E. y Kafry, D. (1981). *SQT from tedium to personal growth*. New York: Free Press.
- Piñuel, I, (2006) *Libro blanco los riesgos psicosociales en el profesorado de la enseñanza pública de la comunidad de Madrid La incidencia del Estrés, el Burnout y el Mobbing en los docentes de la enseñanza pública de Madrid. Resultados del barómetro Cisneros ix instituto de innovación educativa y desarrollo directivo*, Sindicato ANPE Madrid.
- Ponce, C.,Bulnes, M., Aliaga, J., Atalaya, M. y Huertas, R. (2005). El síndrome del “quemado” por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista IIPSI, Facultad de Psicología*, 8(2), 87-112.

- Price, D. y Murphy, P. (1984). Staff Burnout in the perspective of grief theory. *Death Education*. 8(1), 47-58.
- Rabadá, I. y Artazcoz, L. (2002). Identificación de los factores de riesgo laboral en docentes: un estudio Delphi. *Revista de Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 5(2), 53-61. Recuperado desde: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/142/14280306.pdf>.
- Ramírez, T., D'Aubeterre, M. y Álvarez, J. (2010). Dimensiones asociadas al estrés laboral de los maestros venezolanos. *Investigación y Posgrado*, 25(1), 33-62.
- Restrepo-Ayala, N., Colorado-Vargas, G. y Cabrera-Arana G. (2006). Desgaste emocional en Docentes oficiales de Medellín Colombia. *Revista Salud Pública*, 8(1), 63-73.
- Retamal, P. (1999). Depresión. Santiago de Chile: Universitaria.
- Reyes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. En *Psicología Social y Personalidad*, 9(1) 81-97.
- Reyes, L. y Barragán, I. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante. En Rivera, A., Díaz, R., Sánchez, R. y Reyes, L. (eds.). *La psicología social en México*, XII. México: AMPESO; Universidad de Guanajuato: UNAM.
- Reyes, L., Ibarra, D., Torres M. y Razo, R. (2012). El estrés como un factor de riesgo en la salud: Análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas. En *Revista Digital Universitaria*, 13(7), 1-14.

- Rittenmyer, G. (1997). The relationship between early maladaptive schemas and job SQT among public school teachers. *Dissertation Abstracts International*, 58(5-A), 15-29.
- Rivero, L. y Cruz C. (2008). Trastornos psíquicos y psicosomáticos; problemática de salud actual de los docentes mexicanos. *Salud y Trabajo*, 16(2), 17-28.
- Rivero, L. y Cruz, M. (2010). Trastornos psíquicos y psicosomáticos: problemas actuales de salud en los docentes mexicanos. En *Psicología y Salud*, 20(2), 239-249.
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S. y Páez, F. (2001). Versión Mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: Propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(2), 211-218.
- Rodríguez, I., González, G. y Carbonen, S. (2007). "El modelo AMIGO y la metodología PREVENLAB-Psicosocial. Aportaciones y retos en la prevención de los riesgos psicosociales". *Revista Seguridad y Salud en el trabajo*, 42, 18-25.
- Rodríguez, L., Oramas, A. y Rodríguez, E. (2007). "Estrés en docentes de educación básica: estudio de caso en Guanajuato, México". *Revista Salud en los trabajadores*, 15(1), 5-16. Recuperado desde: URL:<<http://www.iaesp.edu.ve/index.php/centro-de-descargas/viewcategory/97-vol15-no1-2007>> ISSN: 13-15-0138
- Royero, J. (2002). Contexto mundial sobre la evaluación en las instituciones de educación superior. OEI-Revista Iberoamericana de Educación. Instituto Universitario de Tecnología José Antonio Anzoátegui, Venezuela. Recuperado desde. <http://www.rieoei.org/deloslectores/334royero.pdf>

- Rueda, B., Pérez, M. y Bermúdez, J. (2003). La salud emocional desde la perspectiva de la competencia percibida. *Acción psicológica*, 2(1), 41-49.
- Saforcada, F., Migliavacca, A. y Jaimovich, A. (2008). Trabajo docente y Reformas neoliberales: debates en la Argentina de los 90's. En Feldbery M. y Oliveira D. (Comp). Políticas Educativas y Trabajo docente: nuevas regulaciones, nuevos sujetos. Buenos Aires: Noveduc.
- Salanova, M. Cifre, E., Grau, R. y Martínez, I. (2005). Antecedentes de la Autoeficacia en profesores y estudiantes universitarios: un modelo causal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 159-176.
- Salanova, M., Llorens, S. y García, R. (2003). "¿Por qué se están "quemando" los profesores?", *Revista Prevención Trabajo y Salud*, 28, 16-20. Recuperado desde: <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/ejemplar?codigo=99284>> ISSN 1575-1392
- Salanova, M., Llorens, S. y García-Renedo, M. (2003). ¿Por qué se están "quemando" los profesores?. *Prevención, Trabajo y Salud*, 28, 16-20.
- Salanova, M., Martínez, I. y Lorente, L. (2005). Cómo los obstáculos y facilitadores organizacionales se relacionan con el burnout docente: un estudio longitudinal. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 21(1-2), 37-54.
- Salvador, A. y González-Bono, E. (1995). Trastornos psicofisiológicos asociados al estrés laboral. *Ansiedad y Estrés*, 1, 157-171.
- Sánchez, A. (2015, 30 de enero). Aceptan docentes de AAPAUNAM 3.4% al salario y 2.2 en prestaciones. La jornada

- Sánchez, C. y Martínez, S. (2014). Condiciones de Trabajo en docentes universitarios, satisfacción, exigencias laborales y daños a la salud. *Salud de los trabajadores*, 22(1), 19-28.
- Sánchez, M. y Corte, F. (2012). La precarización del trabajo el caso de los maestros de educación básica en América latina. *Revista Latinoamericana de estudios Educativos*, 42(1), 25-54.
- Sandoval, J. (2000). El estudio de la Alteración mental y el trabajo: el síndrome del trabajador quemado o SQT. *Salud problema*, 5(8), 51-64.
- Sandoval, J. y Unda, S. (2005). Síndrome de desgaste profesional en profesores de bachillerato del estado de México. *Red de información estratégica laboral*. STPS.
<http://multimedia.ILCE.edu.mx/riel/resultados/sindromedesgaste.pdf>.
- Sanz, J., García-Vera, M., Espinoza, R., Fortún, M. y Vázquez, C. (2005). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 3. Propiedades psicométricas en pacientes con trastornos psicológicos. *Clínica y Salud*, 16(2), 121-142.
- Sanz, J., Perdigón, A. y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14 (3), 249-280.
- Sauter, S., Hurrell, J., Murphy, L. y Levi, L. (1998). Factores psicosociales y de Organización. En *Enciclopedia de la seguridad y Salud en el Trabajo*. Ginebra:OIT.
- Schaufeli, W., Leiter, M., Maslach, C. y Jackson, S. (1996). The Maslach Burnout Inventory-General Survey. In C. Maslach, S., Jackson y M. Leiter (Eds.),

Maslach Burnout Inventory – Test manual (3er ed.). Palo Alto, CA:
Consulting Psychologists Press

Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). Información sobre Accidentes y Enfermedades de Trabajo Nacional 2001-2010.
<http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/dgsst/estadisticas/Nacional%202001-2010.pdf>

Selye (1956). *The stress of life*. USA: Mc-Graw Hill.

Shaufeli, W. (2005). Burnout en profesores: Una perspectiva social de intercambio.
Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 21(1-2), 15-35.

Shaufeli, W. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice. A critical analysis*. Hong Kong: London and Francis.

Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. In C.L.Cooper and I Robertson (Eds.) *International review of industrial and organizational psychology* (pp.2248) New York: John Wiley.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort - low reward conditions at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-43.

Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: Evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258, 115-119. doi:10.1007/s00406-008-5024-0.

SIPSE.COM. (2015, Mayo 14). Maestras gana menos que los maestros en México: INEGI. En *SIPSE.COM*. Recuperado desde:
<http://sipse.com/mexico/profesores-mexicanos-dia-del-maestro-inegi-condiciones-laborales-151468.html>.

- Sliskovic A. y Sersic, D. (2011). Work Stress Among University Teachers: Gender and Position Differences. *Arhiv Za Higijenu Rada i Toksikologiju*, 62(4), 299-306. DOI: 10.2478/10004-1254-62-2011-2135
- Somavía, J. (2011, Noviembre 1). La crisis mundial del empleo. En *La jornada*, p.21.
- Stansfeld, S., Bosman, H., Hemingway, H. y Marmot, M. (1998). Psychosocial work characteristics and social support as predictors of SF-36 health functioning: The Whitehall II Study. *Psychosomatic Medicine*, 60, 247-255.
- Stansfeld, S., Feeney, A., Head, J., Canner, R., North, F. y Marmot M. (1995). Sickness absence for psychiatric illness: the Whitehall II study. *Soc Sci Med*, 40(2), 189-197.
- Stiglitz, J. (2011). Of the 1%, by the 1%, for the 1%. En *Vanity Fair*. Recuperado de: <http://www.vanityfair.com/news/2011/05/top-one-percent-201105>
- Stiglitz, J. (2012). *El precio de la desigualdad: el 1% de la población tiene lo que el 99% necesita*. Madrid: Taurus.
- Suay, F., Sanchís, C. y Salvador, A. (1997). Marcadores hormonales del síndrome de sobre entrenamiento. *Revista de Psicología del Deporte*, 11, 21-39.
- Tamez, S. y Pérez J. (2009). El trabajador universitario: entre el malestar y la lucha. En *Educ. Soc., Campinas*, 30(107), 373-387.
- Tejeda, P. y Gómez, V. (2009). Factores psicosociales y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(3), 288-512.

- Theorell, T. y Karasek, R. (1996). Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. *Journal Occupation Health Psychology, 1*(1), 9-26.
- Thompson, M., Page. S. y Cooper C. (1993). A test of Carver and Sheier's self-control model of stress in exploring SQT among mental heart nurses. stress Winnubst, J. (1993). Organizational structure, social support, and SQT. En Shaufeli, W., Maslach, C. y Mareck, T. *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.151-152) USA: Taylor and Francis medicine.
- Tifner, S., Martín, P., Albanesi, S. y Bortoli, M. (2006). *SQT en el Colectivo docente*, Revista de Humanidades, 12, 279-291.
- Travers, CH. y Cooper, C. (1997). *El estrés de los profesores: la presión en la actividad docente*. Barcelona: Temas de educación, Paidós.
- UNAM. (2013). *Universidad Nacional Autonoma de Mèxico. Portal de Estadística Universitaria*. Recupeardo de: <http://www.estadistica.unam.mx/numeralia/>
- UNAM. (2014). *Universidad Nacional Autonoma de Mèxico. Portal de Estadística Universitaria*. Recupeardo de: <http://www.estadistica.unam.mx/numeralia/>
- Unda, S. (2014). Significado psicológico del estrés laboral y del malestar en profesores universitarios. En *Remo, 11*(26), 48-62.
- Unda, S. y Sandoval J. (2009). La salud y el trabajo docente en México: una aproximación para su estudio, en Durand, J, & Grande-García, I. *Psicología y Ciencias Sociales Coord*. México: UNAM.

- Unda, S.(2010). Estudio de Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) y su Asociación con Sobrecarga y Autoeficacia en Maestros de Primaria de la Ciudad de México, *Ciencia y Trabajo* (35) 257-262
- Unda, S., Sandoval, J. y Gil- Monte, P. (2008). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (*burnout*) en maestros mexicanos. *Información psicológica*, (91-92), 53-63.
- Unda, S., Uribe, F., Jurado, S. García, M., Tovalín, H. y Juárez, A. (2014). *Análisis Factorial de una escala para evaluar factores de riesgo psicosocial en el trabajo en profesores Universitarios*. En proceso de publicación.
- Universia. (2011, Marzo 4). Sin seguridad social, 26 millones de trabajadores mexicanos. En *Universia*. Recuperado desde: <http://noticias.universia.net.mx/en-portada/noticia/2011/03/04/798096/seguridad-social-26-millones-trabajadores-mexicanos.html>
- Universia. (2014, Marzo 7). México es el país donde más horas se trabaja. En *Universia*. Recuperado de: <http://noticias.universia.net.mx/actualidad/noticia/2014/03/07/1086563/mexico-es-pais-mas-horas-trabaja.html>
- Uribe, J. (2015). Macroclimas: empleo, salud y seguridad social. Factores emergentes en México y el mundo. En *Clima y ambiente organizacional, trabajo, salud y factores psicosociales* (pp175-215). México: Manual Moderno.

- Valladares A., Dilla T, Sacristán J. (2009). La depresión: una hipoteca social. Últimos avances en el conocimiento del coste de la enfermedad. En *Actas Esp Psiquiatr* 2009, 37(1), 49-53.
- Vallejo, J. y Gasto, C. (1999). *Trastornos afectivos, ansiedad y depresión*. Barcelona: Masson.
- Varela, I. (2011, Agosto 11). Entre 15 y 20% de los jóvenes sufren depresión o ansiedad: Xochitl Duque. En *La jornada*, pp.44.
- Vargas, I., . (2012, Agosto 24). Salarios bajos agravan informalidad. En *CNNExpansión* Recuperado desde: <http://www.cnnexpansion.com/mi-carrera/2012/08/23/salarios-bajos-orillan-a-la-informalidad>
- Vázquez, M. (1999). *Daños a la salud asociados a los programas de estímulos en académicos del Colegio de Posgraduados en Ciencias Agrícolas*. (Tesis de Maestría). UAM-XOCHIMILCO. México.
- Velázquez, L., González, M. y Contreras, G. (2010). Síntomas depresivos y Agotamiento en Personal trabajador del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(2), 60-67 ISSN 1852-4206.
- Velázquez, O. y Bedolya, E. (2010). Una aproximación a los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos los docentes contratados bajo la modalidad de horas cátedra en la ciudad de Medellín. *Uni-Pluri/versidad*, 10(2), 1-14. Recuperado desde: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/unip/article/viewArticle/7908>

- Viloria, H. y Paredes, M. (2002). Estudio del síndrome de *Burnout* o desgaste profesional en los profesores de la universidad de los Andes. *Educere. Investigación*, 17, 29-36. Recuperado en marzo del 2011 redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/356/35601704.pdf.
- Viloria, H. y Paredes, M. (2002). Estudio del síndrome de *burnout* o desgaste profesional en los profesores de la Universidad de los Andes. *Educere*, 6(17), 29-36.
- Virues, R. (2005) Estudio sobre ansiedad. psicologiaincientifica.com, 17. Recuperado desde: <http://www.psicologiaincientifica.com/ansiedad-estudio/>.
- Vladut, C., y Kállay, E. (2011). Psycho-Emotional and Organizational Aspects of Burnout in a Sample of Romanian Teachers. *Cognitie, Creier, Comportament*, 15(3), 331-358.
- Winnubst, J. (1993). Organizational structure, social support, and SQT. En Shaufeli, W., Maslach, C. y Mareck, T. *Professional SQT: Recent developments in theory and research* (pp.151-152) USA: Taylor and Francis medicine.

Anexo

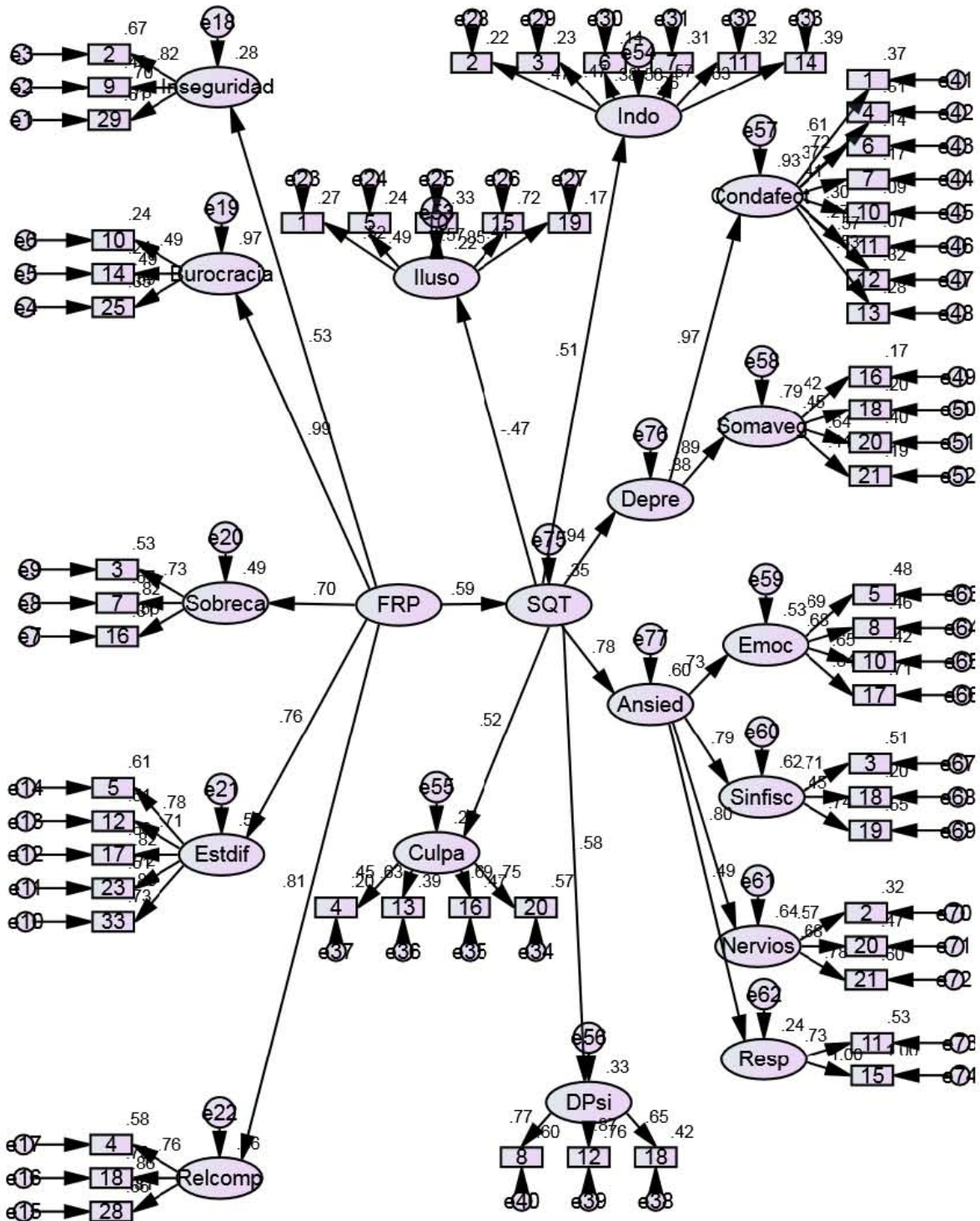


Figura 55. Modelo hombres.

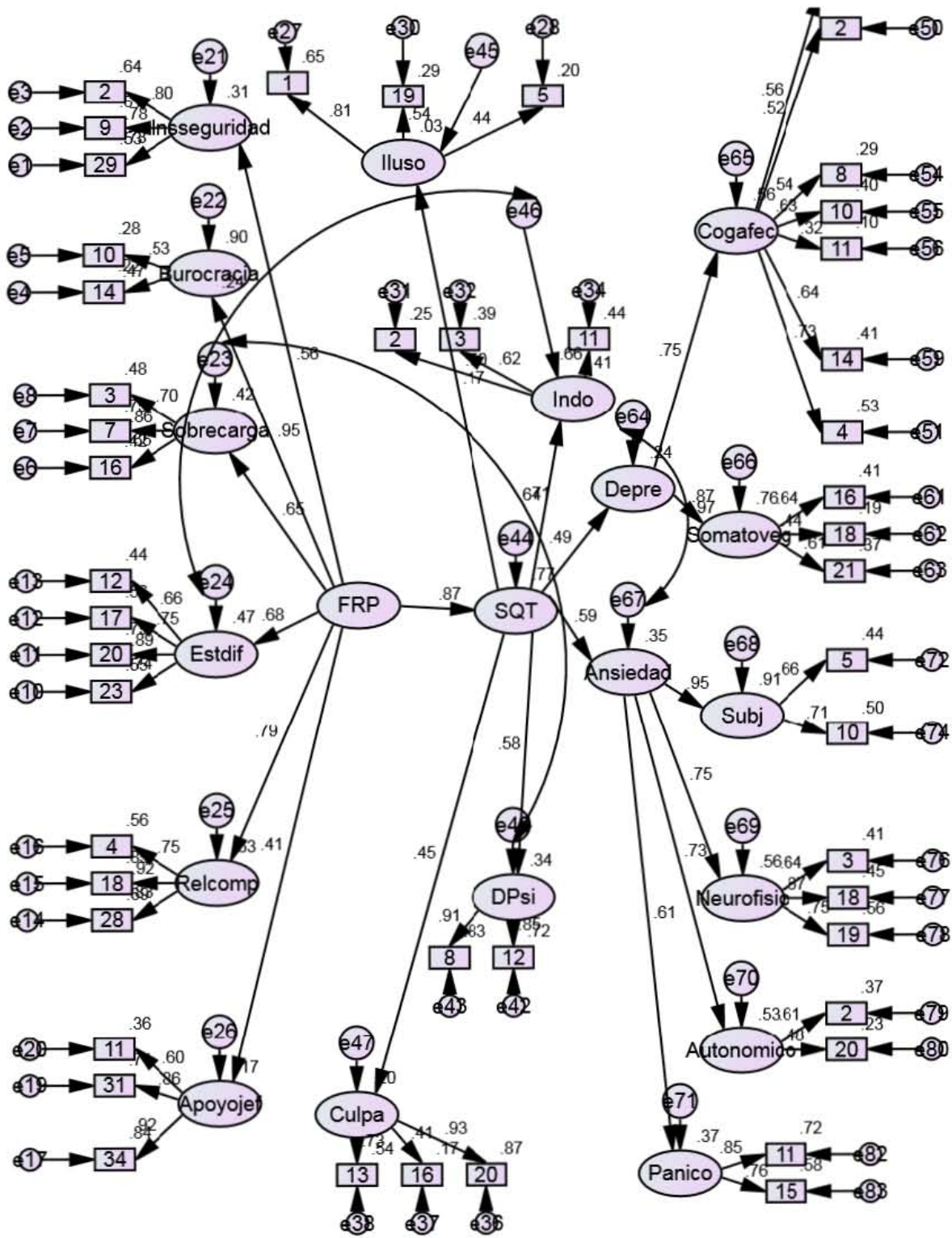


Figura 56. Modelo mujeres.

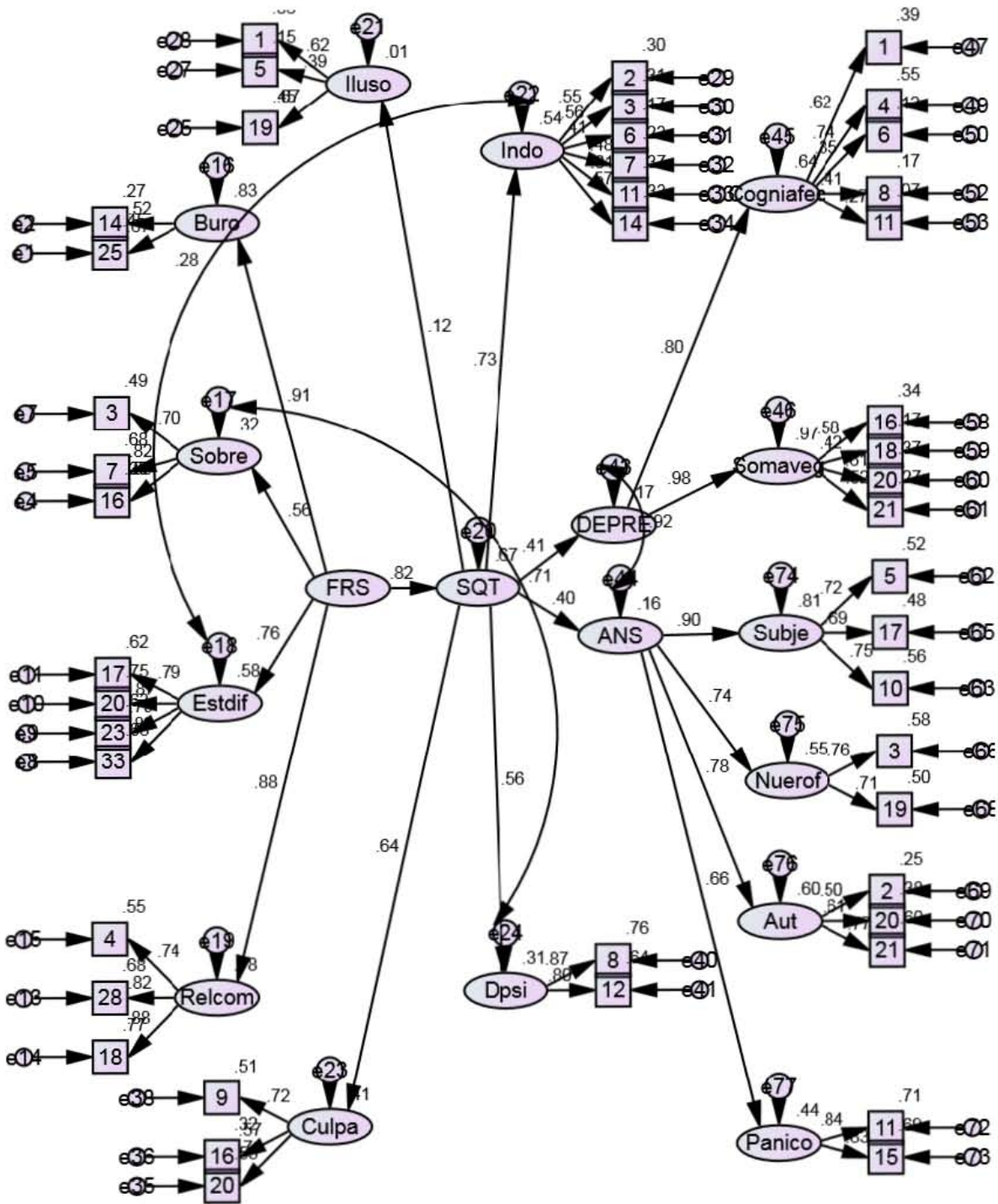


Figura 57. Modelo asignatura.

