

Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (burnout) en maestros mexicanos

Sara Unda Rojas^{1*}, Jorge I. Sandoval Ocaña^{**} y Pedro R. Gil-Monte^{***}

* **Universidad Nacional Autónoma de México (México, D. F.)

***Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSCO)
(Universidad de Valencia, España)

resumen/abstract:

El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia del SQT en una muestra de 698 maestros mexicanos. Se utilizó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo para profesionales de la educación (CESQT-PE). La prevalencia se analizó siguiendo el procedimiento de los puntos de referencia de la escala de frecuencia de respuesta. Se encontró que el 3% de los participantes presentaban baja Ilusión en el trabajo, 37.40% puntuaciones altas en Desgaste psíquico, 4.70% altos niveles de Indolencia, y para Culpa 9.70%. Los hombres presentaron niveles más bajos en Ilusión por el trabajo y en Desgaste psíquico que las mujeres. Considerando la edad los niveles más elevados del SQT se dieron entre los 41 y 50 años. Se concluye sobre la necesidad de intervenir para prevenir el deterioro de la salud de los docentes.

The purpose of this study was to identify the prevalence of burnout among 698 teacher's sample. The "Spanish Burnout Inventory" education professionals version (SBI-Ed) was used. The prevalence was determined by the procedure of reference points at the original frequency response scale. It was found that 3% of the participants showed low Enthusiasm toward the job, 37.40% had high levels of Psychological exhaustion, 4.70% showed high levels of Indolence, and 9.70% high levels of Guilt. Men showed lower levels of Enthusiasm toward the job and Psychological exhaustion than women. Regarding to age, the highest level of burnout was found in the category of 41-50 years old. Necessity of efforts to prevent health damage in educational workers was concluded.

palabras clave/keywords:

Síndrome de quemarse por el trabajo, *burnout*, docentes, prevalencia, CESQT.

Burnout, teachers, prevalence, SBI.

Introducción

En el mundo laboral se han presentado una serie de cambios acelerados en las últimas tres décadas lo que ha supuesto que las formas de organización y división del trabajo se hayan reconfigurado, al igual que el conjunto de riesgos y daños a la salud

derivados de las condiciones de trabajo. El trabajo docente no es la excepción.

Partiendo del reconocimiento de que las diferentes sociedades tienen sus particularidades en sus respectivos sistemas educativos, existen rasgos comunes en casi todo el planeta que hacen del trabajo docente una profesión con características similares, las condiciones, los riesgos y sus efectos en la salud han sido expuestos con profundidad por varios investigadores (Esteve, 1994;

¹ Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Carrera de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. (México, D. F.) Av. Guelatao No. 66 Col. Ejército de Oriente, Iztapalapa, C. P. 09230 México. Tel.: 525556230562, E-mail: saraunda@servidor.unam.mx

Travers y Cooper, 1997). De acuerdo con Parra (2005) 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. Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés y Fernández (2003) al enumerar algunos indicadores determinantes de lo que varios autores denominan el malestar docente identifican lo siguiente: a) la escasez de recursos en la enseñanza, b) la inflexibilidad de la organización, c) la multiplicidad de papeles del profesor, d) la violencia en la escuela, e) las nuevas exigencias sociales, f) la imagen idealizada del profesor, g) la falta de apoyo social, h) la dificultad para adaptarse a las innovaciones, i) el absentismo por enfermedad. Así, se tiene que los cambios en el trabajo de los docentes han significado la modificación sustancial de las condiciones de trabajo de los maestros.

A todo esto habría que añadir, como condición laboral específica en México, 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 (Sandoval y Unda, 2005). En un estudio realizado por el Banco Mundial en 1990 destaca la propuesta de “evitar incrementos salariales a los docentes que no estuvieran vinculados a un análisis de sus resultados”. Según Díaz-Barriga (1993) los docentes viven con gran insatisfacción su condición laboral y profesional contribuyendo a esto la escasa remuneración, el desprestigio y los altos niveles de burocratización de su tarea a pesar que esta es esencialmente intelectual. En algún es-

tudio se ha concluido que los maestros en México son insensibles con los alumnos, hostiles y distantes, desmotivados, con pérdida de interés por sus trabajo, se sienten incompetentes e inseguros y presentan baja autoestima (Cuevas, 2001).

En México no existen estudios a nivel nacional sobre la salud de los docentes, aunque sí estudios con muestras de algunos estados. En un estudio realizado en el estado de Guanajuato con una muestra de 117 maestros, Rodríguez (2005) obtuvo que el 62% de los maestros presentaban altos niveles de sobrecarga laboral y el 8% niveles muy altos. Un 50% percibía la violencia como un problema grave en la escuela, y el 44% no consideraba seguro el entorno a la entrada o salida de la escuela. El 16% de los participantes en el estudio informaron que no contaban con el apoyo y colaboración de sus compañeros en situaciones difíciles, el 50% sentían que no existía una aplicación equitativa de los estímulos y las sanciones, y el 30% señaló que los responsables de la escuela no fomentaban un buen ambiente de trabajo. Sobre una lista de 17 enfermedades diagnosticadas, el 36% presentaba gastritis, el 27% estrés, el 9% depresión, el 1% neurrosis. Con relación a otros problemas, un 34% informaron que tenían dificultad para concentrarse, y un 32% insomnio.

De acuerdo a la percepción que tenían los directores de las escuelas sobre los problemas de salud de los maestros, el estrés, el agotamiento, el nerviosismo y los problemas emocionales estaban asociados con la carga de trabajo, con la falta de tiempo, con el decaimiento, y con la fatiga. El 15% de los maestros percibían que las condiciones de salud influían en un alto grado sobre su rendimiento.

Entre los problemas de salud derivados del estrés que presentan los docentes se encuentra el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (Gil-Monte, 2005). El SQT se concibe como una respuesta al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional que se presenta en profesionales prestadores de servicios y aparece cuando las estrategias de afrontamiento no son suficientes o fallan y juega el papel de mediador entre el estrés percibido por los profesionales y sus consecuencias. Según Maslach y Jackson (1986) los síntomas son baja realización personal en el trabajo, definida como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, a sentirse inconformes consigo mismos, e insatisfechos con sus resultados en el trabajo; alto agotamiento emocional, definido como aquella situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos en el plano afectivo, y alta despersonalización, o desarrollo de sentimientos negativos y actitudes de alejamiento, rechazo, descuido, o maltrato a las personas hacia quienes se destina el trabajo. Estos síntomas se evalúan mediante el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (Maslach y Jackson, 1986).

En la literatura se pueden identificar tres criterios para evaluar los niveles del SQT: a) aplicando el método de percentiles originalmente propuesto por las autoras del MBI, según el cual altas puntuaciones son las superiores al percentil 66, mientras que las bajas corresponden a puntuaciones inferiores al percentil 33 (Maslach y Jackson, 1986); b) aplicar la mediana como punto de corte en cada una de las dimensiones para distinguir individuos con altos valores vs. Individuos con bajos valores en cada una de las dimensiones (Golembiewski, Mun-

zenrider y Carter, 1983); y c) utilizar los puntos de respuesta de la de frecuencia con la que se responden los ítems, y considerar puntuaciones altas las que indican una frecuencia en la percepción de los síntomas igual o superior a “Algunas veces al mes” (Shirom, 1989).

Analizando la prevalencia del SQT en México con el criterio de los percentiles, en un estudio realizado con 144 docentes en el estado de Jalisco se obtuvo que un 4.1% de los participantes presentaron altas puntuaciones en las tres dimensiones del MBI. En esta muestra, el 18.3% de los participantes presentaba una alta exposición riesgos psicosociales (Pando, Aranda, Alderete, Flores y Pozos, 2006). En otro estudio sobre prevalencia del SQT realizado también en el estado de Jalisco con una muestra de 240 maestras de Educación Básica se obtuvo que el 27.9% de los participantes presentaban altos niveles de agotamiento emocional, el 23.3% baja realización personal en el trabajo, y un 6.3% altos niveles de despersonalización. El 9.2% de los sujetos de la muestra presentaron altas puntuaciones en las tres dimensiones del MBI, mientras que el 18.3% no presentan puntuaciones altas en ninguna de las tres dimensiones del cuestionario.

Existen diferentes modelos para explicar el desarrollo del SQT, y los teóricos e investigadores no han llegado a un consenso sobre cómo es el desarrollo de este fenómeno (Sandoval, 2000). Según Gil-Monte (2005) el desarrollo del SQT se inicia con un deterioro cognitivo, caracterizado por la pérdida de ilusión por el trabajo, y con desgaste psíquico, que supone cansancio emocional y físico, acompañado también por un deterioro actitudinal en forma de indolencia e indiferencia hacia las personas a las que el pro-

fesional debe atender. Este último síntoma es una estrategia de afrontamiento para el manejo de los síntomas anteriores. Además, el modelo incorpora un cuarto síntoma consistente en la aparición de sentimientos de culpa. Es posible encontrar dos perfiles en los individuos que desarrollan el SQT. En uno de ellos, las actitudes y conductas de indolencia constituyen una estrategia de afrontamiento útil para los individuos dado que les permite afrontar de manera adecuada las fuentes de estrés laboral, en especial el trato con las personas a las que atienden, aunque tenga una connotación disfuncional para el usuario y para la organización. En el otro perfil, las personas sienten remordimientos por no cumplir de manera efectiva con las prescripciones del rol, y por tratar de manera negativa e impersonal a los usuarios. Es en este segundo caso que el SQT es más destructivo para el individuo.

Basado en este modelo se ha desarrollado el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT). Este instrumento está formado por 20 ítems que se distribuyen en cuatro subescalas denominadas: Ilusión por el trabajo (cinco ítems), Desgaste psíquico (cuatro ítems), Indolencia (seis ítems), y Culpa (cinco ítems). En estudios previos se han obtenido resultados adecuados para la validez factorial del cuestionario (Gil-Monte, García-Juegas, Núñez, Carretero, Roldán y Caro, 2006), y para la consistencia interna de las subescalas (Gil-Monte, Carretero, Roldán y Núñez-Román, 2005). Las correlaciones entre las dimensiones han alcanzado valores de $r = -.46$, para Ilusión por el trabajo con Desgaste psíquico; $r = -.38$ entre Ilusión por el trabajo e Indolencia; y $r = .52$ entre Desgaste psíquico e Indolencia (Gil-Monte et al., 2005).

Para identificar individuos con altas puntuaciones en el SQT, según este instrumento, se puede proceder analizando la puntuación obtenida en el promedio de los 15 ítems que forman las subescalas de Ilusión por el trabajo (invertidos), Desgaste psíquico e Indolencia. No se incluyen los ítems de Culpa debido a que no todos los individuos desarrollan este síntoma. Tomando como referencia los anclajes de la escala de frecuencia con las que se responde a los ítems del cuestionario, se consideran altas puntuaciones aquellas que alcanzan un valor igual o mayor a 2 (Algunas veces al mes). Este valor se corresponde con el percentil 90 (Gil-Monte et al., 2005).

Siguiendo este procedimiento, Gil-Monte et al. (2005), en un estudio realizado con profesionales que trabajan hacia personas con discapacidad en España, obtuvieron que 22 sujetos (13.60%) percibían Ilusión por el trabajo con una frecuencia inferior a "Algunas veces al mes", 35 sujetos (22.7%) percibían Desgaste psíquico con una frecuencia igual o superior a "Algunas veces al mes", y 11 sujetos (7.1%) obtuvieron niveles de Indolencia con esa misma frecuencia. En la variable Culpa 8 sujetos (5.2%) presentaron niveles de frecuencia igual o superior a "algunas veces al mes". En el caso del CESQT-PD, los sujetos que presentaron niveles altos de SQT con una frecuencia igual o superior a "algunas veces al mes" fueron 18 (11.70%), pero de éstos únicamente 2 participantes (1.30%) obtuvieron puntuaciones altas en la dimensión de culpa.

El objetivo de este estudio es analizar la prevalencia del SQT en una muestra de maestros mexicanos.

Método

Muestra

La muestra estuvo formada por 698 maestros mexicanos pertenecientes al nivel primaria de 51 escuelas. Según el género, 133 (19,30%) sujetos fueron hombres y 541 (80,30%) mujeres. La media de edad fue 42.4 años (rango de 22- 67 años). La experiencia en la profesión es de 20.7 años (con un rango de 1-49), y su antigüedad en la institución fue de 11.2 años (con un rango de 1-49). En cuanto al estado civil, el 71% dijeron tener pareja estable. Respecto al contrato, 524 (84%) tenían contrato fijo, y 102 (16%) contrato eventual.

Instrumento

Para evaluar el SQT se utilizó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el trabajo en su versión para profesionales que trabajan en educación (CESQE-PE) elaborado por Gil Monte et. al. (2005). Este instrumento consta de 20 ítems que se distribuyen en 4 dimensiones, a saber: Ilusión en el trabajo (5 ítems, $\alpha = .76$), Desgaste psíquico (4 ítems, $\alpha = .83$), Indolencia (6 ítems, $\alpha = .73$), y Culpa (5 ítems, $\alpha = .79$). La consistencia interna para el conjunto de los 15 ítems de las escalas de Ilusión por el trabajo (invertidos), Desgaste psíquico, e Indolencia alcanzó un valor de $\alpha = .82$. Los ítems se valoran con una escala de frecuencia de 5 grados que va de 0 (Nunca) a 4 (Muy frecuentemente: todos los días), con un punto intermedio de 2 ("A veces: algunas veces al mes"). Se considera la presencia de SQT cuando un individuo presenta puntuaciones altas Desgaste psíquico e Indolencia, junto a bajas puntuaciones en Ilusión por el trabajo. Se consideran casos graves cuando

los sujetos puntúan alto (igual o mayor que 2) en el promedio de los 15 ítems de las escalas de Ilusión por el trabajo (invertidos), Desgaste psíquico, e Indolencia, junto con altos sentimientos de Culpa.

Procedimiento

La aplicación del cuestionario se realizó en las escuelas que previamente aceptaron por parte de los directores participar en la investigación. La aplicación del instrumento se realizó de manera grupal. Los encuestadores entregaron a cada maestro el cuestionario y permanecieron en la sala hasta que concluyó el último. Sólo contestaron el instrumento los profesores que voluntariamente accedieron a hacerlo. En algunos casos (10%) se permitió dar a los profesores la escala para contestarla en su domicilio y se recogió al siguiente día. La tasa de respuesta fue del 95%. Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 11.

Resultados

Para observar el nivel de prevalencia del SQT se estimaron los estadísticos descriptivos de las subescalas del CESQT-PE en la población mexicana y se compararon con los obtenidos para la muestra de Gil-Monte et al (2005). Como se observa en la Tabla 1, los maestros mexicanos presentaron mayores niveles de Ilusión en su trabajo que los participantes de la muestra española (3.51 vs. 2.89), mayor Desgaste psíquico (1.66 vs. 1.40), pero menores niveles de Indolencia (.76 vs. 1.05) y mayores niveles de Culpa (.97 vs. .82). La puntuación fue menor en la escala CESQT (promedio de los ítems de Ilusión por el trabajo invertidos, Desgaste psíquico e Indolencia) (.91 vs. 1.16). Las escalas presentaron valores adecuados de asimetría y curtosis, salvo la

escala de Ilusión por el trabajo que en la muestra mexicana se situó fuera del intervalo +/- 1. En contraste podemos observar que el CESQT-PE tuvo una adecuada consistencia interna en la muestra de maestros mexicanos pues se obtuvieron valores adecuados en alfa de Cronbach.

Para estimar el número de sujetos que presentaban altas puntuaciones en el SQT se siguió el procedimiento recomendado por Gil-Monte et al. (2005) de considerar que los individuos con puntuaciones iguales o mayores de 2 mayores se consideran casos con altos niveles de SQT. De acuerdo con

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para variables del estudio en la muestra mexicana y española.

	M		dt		Asimetría		Curtosis		Alfa	
	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp
Ilusión por trabajo	3.51	2.89	.58	.86	-1.74	-.62	3.96	.08	.76	.90
Desgaste psíquico	1.66	1.40	.84	.84	.35	.71	-.47	.31	.83	.84
Indolencia	.76	1.05	.59	.59	.86	.53	.33	.17	.73	.66
Culpa	.97	.82	.67	.56	.74	.38	.44	-.36	.79	.78
CESQT-PE	.91	1.16	.56	.60	.64	.64	.16	.27	.82	.87

Nota. Los resultados de la muestra española corresponden al estudio Gil-Monte, Carretero, Roldán y Núñez (2005) con personal educativo que atiende a personas con discapacidad psíquica.

Tabla 2. Número y porcentaje de sujetos con altos niveles de SQT.

	Niveles altos (≥ 2)		Niveles bajos (< 2)	
	México	España	México	España
Ilusión por el trabajo	643 (97%)	133 (86.40%)	20 (3.00%)	21 (13.60%)
Desgaste psíquico	254 (37.40%)	35 (22.70%)	426 (62.60%)	119 (77.30%)
Indolencia	31 (4.70%)	11 (7.10%)	626 (95.30%)	143 (92.90%)
Culpa	66 (9.70%)	8 (5.20%)	604 (90.30%)	146 (94.80%)
CESQT (15 ítems)	249 (35.50%)	18 (11.70%)	449 (64.50%)	136 (88.30%)
CESQT y Culpa	120 (17.20%)	2 (1.30%)	578 (82.80%)	152 (98.70%)

Tabla 3. Relación de niveles en las dimensiones del CESQT en función de la edad.

	Ilusión por el trabajo			Desgaste psíquico			Indolencia			Culpa		
	Bajo	Alto	Total	Bajo	Alto	Total	Bajo	Alto	Total	Bajo	Alto	Total
61-70 años	6 (8%)	49 (9%)	55	43 (10%)	15 (6%)	58	49 (8%)	6 (9%)	55	47 (8%)	9 (10%)	56
51-60 años	17 (24%)	140 (24%)	157	116 (27%)	41 (17%)	157	140 (24%)	16 (24%)	156	128 (22%)	26 (30%)	154
41-50 años	41 (58%)	329 (56%)	370	210 (50%)	170 (69%)	380	333 (57%)	36 (54%)	369	334 (58%)	42 (48%)	376
31-40 años	7 (10%)	57 (10%)	64	46 (11%)	20 (8%)	66	54 (10%)	8 (12%)	62	55 (10%)	10 (11%)	65
20-30 años	0	8 (1%)	8	7 (2%)	2 (0%)	9	7 (1%)	1 (1%)	8	8 (2%)	1 (1%)	9
Total	71 100%	583 100%	654	422 100%	248 100%	670	583 100%	67 100%	650	572 100%	88 100%	660

Tabla 4. Valores de los percentiles obtenidos para las escalas del CESQT-PE comparando muestras de México y España.

	P10		P25		P33		P66		P75		P90	
	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp	Mex	Esp
Ilusión por el trabajo	2.8	1.80	3.20	.40	3.40	2.60	4.00	3.24	4.00	3.60	4.00	4.00
Desgaste psíquico	.75	.50	1.00	.75	1.25	1.00	2.00	1.5	2.25	1.75	3.00	2.50
Indolencia	.16	.33	.33	.50	.33	.69	.83	1.33	1.16	1.50	1.66	1.75
Culpa	.20	.00	.40	.40	.60	.60	1.20	1.00	1.40	1.20	1.80	1.60
CESQT	1.46	.40	1.66	.73	1.73	.87	2.06	1.33	2.13	1.53	2.40	2.01

este procedimiento 20 maestros (3.00%) presentaron baja Ilusión en el trabajo, 254 (37.4%) alto Desgaste psíquico, y 31 (4.70%) alta Indolencia. Para la variable Culpa 66 maestros (9.70%) estuvieron en esta condición. Al considerar la puntuación total de la escala del CESQT el número de

sujetos que percibió niveles altos de SQT (con una frecuencia igual o superior a “Algunas veces al mes”) fue de 249 (35.5%). Cuando se consideraron al mismo tiempo las puntuaciones altas en el CESQT y en la dimensión Culpa, 120 maestros (17.20%) presentaron puntuaciones superiores a 2.

Los resultados obtenidos no distan en mucho de los resultados obtenidos en la muestra española, pues el número detectado de casos que presentan el SQT es relativamente similar, aunque no así los casos graves (Perfil 2) (CESQT y Culpa).

Considerando la variable sexo los hombres presentaron niveles significativamente más bajos de Ilusión por el trabajo (3.36 vs. 3.54) y de Desgaste psíquico que las mujeres (1.52 vs. 1.70). No se obtuvieron diferencias significativas en función del sexo para el resto de variables.

De acuerdo a los rangos de edad, el número mayor de casos con baja Ilusión en el trabajo (41) (puntuaciones menores de 2, "Algunas veces al mes") se presenta entre los 41 y 50 años. En este rango también se encuentran el mayor número de casos con alto Desgaste psíquico (170) (puntuaciones iguales o mayores de 2, "Algunas veces al mes"), alta Indolencia (36) y alta Culpa (42) (Tabla 3).

Por otra parte se consideró importante identificar los percentiles (Tabla 4) encontrados en este estudio y compararlos con estudios realizados en España, para proporcionar un criterio adicional para tomar en cuenta la valoración de presencia del SQT y también como un elemento que puede contribuir a la validación del CESQT-PE en diversas poblaciones de profesores. De acuerdo con la propuesta de Gil-Monte et al. (2005) se calcularon los percentiles 10, 25, 33, 66, 75 y 90.

Como se observa en los resultados obtenidos, en esta muestra de maestros mexicanos en la dimensión de Ilusión en el trabajo el percentil 10 puntúa por encima de la propuesta determinada en la escala de frecuencia en < 2 , para determinar los niveles bajos. En cuanto a Desgaste psíquico

el percentil 66 es el que más se adecua, y para Indolencia y en Culpa es el percentil 90. Los resultados del CESQT-PE en su conjunto se establecen en el percentil 66. Siguiendo los criterios de los percentiles (altos por encima del P90 y bajos iguales o inferiores al P10), los profesores que presentan baja Ilusión serían el 10.20%, en Desgaste psíquico el 36.20%, en Indolencia el 9.7%, y en la variable Culpa el 12.80%. También bajo este parámetro se registran 6 (9%) profesores con Perfil 1 caracterizado como grave y 7 (10%) profesores con Perfil 2 caracterizado como muy grave.

Discusión

Como instrumento el CESQT-PE presenta valores adecuados de fiabilidad en las dimensiones estudiadas, particularmente en la variable Indolencia, pues en comparación con otros estudios realizados con maestros mexicanos en los que se ha utilizado el MBI, en este último se han encontrado inconsistencias psicométricas, con un alfa en despersonalización de .42, y valores de asimetría por encima del criterio establecido de ± 1 en Despersonalización y Realización personal en el trabajo. Los resultados muestran una distribución normal, garantizando la evaluación adecuada de los distintos niveles.

Es interesante ver en el estudio que los maestros mexicanos de primaria, comparado con el estudio de Gil-Monte et al. (2005) con personal educativo que atiende a discapacitados, tienen una media más alta en ilusión en el trabajo, sufren más desgaste, menor indolencia y mayor culpa. En otro estudio similar realizado en Guadalajara (México) con maestras del mismo nivel educativo (Aldrete, Pando, Robles y Robles, 2001) en el que se utilizó el MBI

se informa datos contrarios; maestros de este nivel educativo muestran una baja realización personal, (23.3%) pero similares niveles en despersonalización (6.3%) y en agotamiento también están por debajo de los resultados de esta muestra (27.9%), lo que confirma la idea de Moriana y Herruzo (2004) de que hay resultados contradictorios que quizá puedan deberse a la diversidad de metodologías e instrumentos utilizados para diagnosticar el síndrome.

En un estudio realizado en Cádiz con maestros del mismo nivel educativo, se obtuvo un alto Cansancio Emocional en maestros de edades similares a los estudiados (Cordeiro, Guillen, Gala, Lupiani, Benítez y Gómez, 2003), lo que coincide con lo reportado por Carlotto (2000) en el sentido de que en los maestros de educación básica el componente principal del SQT es el cansancio emocional.

Para conocer la prevalencia del SQT se utilizó la propuesta de Gil-Monte et al. (2005), que parte de la propuesta de Shirom (1989), según la cual puntuaciones iguales o superiores a "Algunas veces al mes" indican altos niveles en una dimensión del CESQT. Siguiendo este procedimiento, 249 sujetos (35.5%) presentaron puntuaciones iguales o superiores a "Algunas veces al mes" considerándose con esto niveles altos de SQT, pero sólo un sujeto fue considerado como caso muy grave (Perfil 2), y los restantes no informaron de las condiciones establecidas para diagnóstico de los casos "graves".

Se obtuvieron diferencias significativas con la prueba t en la variable sexo pues se encontró que los hombres presentaron menos Ilusión por el trabajo que las mujeres. En Desgaste psíquico las mujeres fueron las que presentaron mayores niveles lo que coincide con lo informado por Maslach y

Jackson (1981), Maslach (1982), y Moriana y Herruzo (2004). En la edad, los mayores niveles de SQT se dan entre los 41 y 50 años.

Aunque no se encontró una prevalencia alta del SQT eso no significa que no haya problemas de salud, bajo rendimiento laboral, insatisfacción y baja motivación entre los maestros mexicanos pues muchos de ellos lo reportan verbalmente. En estudios con el MBI (Aldrete, et. al. 2001; Sandoval y Unda, 2005; Unda y Sandoval, 2007), tampoco se ha encontrado la presencia alta del síndrome en población mexicana. Las aplicaciones del MBI con diferentes criterios, sin valores de referencia claros y sin puntos de corte establecidos con precisión en algunos casos pudieron estar dando falsos positivos. Habría que cuidar con el CESQT no ocurra exactamente lo contrario, es decir, que se estén reportando casos que sí pueden estar padeciendo el síndrome y no sean diagnosticados.

Es necesario realizar más estudios de prevalencia del SQT asociados a las nuevas exigencias laborales utilizando el CESQT, pues los resultados pueden estar afectados por la desconfianza de los maestros a contestar los cuestionarios, por su descontento con las políticas educativas del gobierno aplicadas por la Secretaría de Educación Pública, y una enorme falta de credibilidad hacia el sindicato magisterial. En algunos casos hay reticencia a contestar los instrumentos de medición por las implicaciones laborales y políticas que los maestros sospechan puede haber, a pesar de la indicación por parte del equipo de investigación de que éstos son estudios científicos que no son auspiciados por las autoridades o el sindicato y que los resultados son confidenciales y con fines estadísticos.

Por otro parte habría que considerar la posibilidad de que la deseabilidad social influya en la manera en que se dan las repuestas, pues no se pueden olvidar una serie de representaciones que se encuentran presentes en los colectivos como es el caso de que los maestros de educación superior no admiten la existencia de daños a su salud por parecer esto un signo de debilidad (Gutiérrez y Contreras, 2006), la idea sobre la docencia como un trabajo de bajo riesgo (Parra, 2005), y que los maestros no consideran la salud como un tema importante (Robalino, 2005). A esto habría que añadir la falta de evidencias empíricas pues en Latinoamérica son pocas las investigaciones al respecto (Rodríguez, Oramas, y Rodríguez, 2007).

Por último, parece una necesidad para confirmar la presencia del SQT y tener un mayor alcance explicativo de los datos completar la investigación cuantitativa con estudios de corte cualitativo a partir de entrevistas grupales con los maestros y entrevistas y diagnósticos clínicos con los casos de SQT identificados como graves. Se hace evidente la realización de más estudios con docentes de todos los niveles educativos para validar el CESQT en población mexicana.

Bibliografía

- Aldrete, R. M., Pando, M., Robles, V. E., y Robles, M. (2001) El síndrome de burnout en maestros de educación básica de la zona metropolitana de Guadalajara. *Salud y Trabajo*, 5, 10-17.
- Carlotto, M. (2002) Síndrome de burnout e satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários. En A. M. Benevides (Comp.), *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador* (pp. 187-212). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cordeiro, J., Guillén, C., Gala F, Lupiani, M., Benítez A. y Gómez A. (2003) Prevalencia del síndrome del burnout en maestros. Resultados de una investigación preliminar. *Psiquiatría.com*, 7(1). Disponible el 6 de diciembre de 2007 en: <http://www.psiquiatria.com/psicologia/revista/88/11399/?++interactivo>
- Cuevas, M. (2001) Desgaste emocional (burnout) en personal docente. México. *SEF psicología*, 4 (1). FENAPSIME, 4(1), 39-46.
- Díaz-Barriga, A. (1993) Los procesos de frustración en la tarea docente. *Revista Iberoamericana de Educación*, 25, 17-41.
- Esteve, J. (1994) *El malestar docente*. Barcelona: Paidós.
- Gil-Monte, P. R. (2005) *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., Roldán, M. D. y Núñez-Román, E. (2005) Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 107-123.
- Gil-Monte, P. R., García-Juegas, J. A., Núñez, E. M., Carretero, N., Roldán, M. D. y Caro, M. (2006) Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT). *Psiquiatría.com*, 10(3). Disponible el 6 de diciembre de 2007 en: <http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/183/24872/?++interactivo>.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. F. y Carter, D. (1983) Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19, 461-481.
- Gutiérrez, R. y Contreras, C. Efectos percibidos por el personal académico de la UNAM del estrés y apoyo universitario. *Síntomas y Estrés en Académicos*. Manuscrito no publicado.
- Manassero, M., Vázquez, A., Ferrer, V., Fornés, J., y Fernández, M. (2003) *Estrés y burnout en la enseñanza*. Palma de Mallorca: Ediciones UIB.
- Maslach, C. (1982) *Burnout: the cost of caring*. Nueva York: Prentice Hall.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-133.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1986) *Maslach Burnout Inventory*. Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Moriana E. J. y Herruzo C. J. (2004) Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 597-621.

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. *Investigación en Salud*, 7, 173-177.

Parra, M. (2005) Condiciones de trabajo y salud en el trabajo docente. *Revista Prelac*, 1, 135-145.

Robalino, M. (2005) Las condiciones de trabajo y salud docente: aportes, alcances y limitaciones del estudio. En M. Robalino A. Körner (Coords.), *Condiciones de trabajo y salud docente. Otras dimensiones del desempeño profesional* (pp. 13-20). Santiago de Chile: UNESCO.

Rodríguez, L. (2005) Estudio de caso en México. En *Condiciones de trabajo y salud docente. Otras dimensiones del desempeño profesional* (pp. 139-172). Santiago de Chile: UNESCO.

Rodríguez, L., Oramas, A., y Rodríguez, E. (2007) Estrés en docentes de educación básica: estudio de caso en Guanajuato, México. *Salud en los trabajadores*, 15, 5-16.

Sandoval, J., (2000) El estudio de la alteración mental y el trabajo: el síndrome del trabajador quemado (burnout). *Salud Problema*, 5, 51-64.

Sandoval, J. y Unda, S. (2005) Síndrome de desgaste profesional en profesores de bachillerato del estado de México. Disponible el 6 de diciembre de 2007 en: multimedia.ilce.edu.mx/riel/resultados/sindromedesgaste.pdf

Shirom, A. (1989) Burnout in work organizations. En C.L. Cooper y I. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. (pp. 25-48). Nueva York: Wiley & Sons.

Travers, C. y Cooper, C. (1997) El estrés de los profesores: La presión de la actividad docente. Barcelona: Paidós.

Unda, S. y Sandoval, Jorge (2007) Síndrome del burnout y satisfacción laboral en profesores mexicanos de diferentes niveles educativos. En L. F. Arias y A. Juárez-García (Comps.) *Calidad de Vida en el Trabajo* (en prensa). Cuernavaca: Universidad Autónoma de Morelos.

Fecha de recepción: 1/12/2007
Fecha de aceptación: 15/01/2008