

## **Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza**

*María Pilar Matud Aznar*<sup>1</sup> (Universidad de La Laguna, España), *María de Abona García Rodríguez* (C.I.P. El Draguillo, España) y *María José Matud Aznar* (I.E.S. Los Enlaces, España)

(Recibido 17 abril 2002 / Received 17 April 2002)  
(Aceptado 5 junio 2002 / Accepted 5 June 2002)

**RESUMEN.** En este estudio analizamos la asociación entre estrés laboral y salud en el profesorado, así como las diferencias en estrés laboral y satisfacción con el rol laboral entre el profesorado de enseñanza primaria y de secundaria, y entre mujeres y hombres. Encontramos que la insatisfacción con el rol laboral y los cambios negativos e incontrolables en la presión laboral correlacionan con sintomatología de tipo somático, depresiva y de ansiedad e insomnio, y de forma negativa con apoyo social, aunque los coeficientes son bajos. El profesorado de secundaria estaba más insatisfecho con su rol laboral e informaba que había experimentado durante los dos años anteriores más cambios negativos e incontrolables en la presión laboral que el profesorado de primaria; practicaban más horas semanales de ejercicio físico y consumían más bebidas alcohólicas que los profesores de primaria, pero estas diferencias se daban sólo en los hombres. No se encontraron diferencias de género en estrés laboral ni en insatisfacción con el rol laboral, aunque sí se dieron algunas diferencias de género en sintomatología y en personalidad, declarando las mujeres más síntomas somáticos y menos de tipo alérgico que los hombres; estos puntuaban más bajo en la dimensión "no tóxica" del patrón de conducta Tipo A y más alto en inhibición emocional que las mujeres. No se encontraron diferencias significativas en sintomatología ni en las variables personales en función del tipo de enseñanza.

<sup>1</sup> Correspondencia: Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de La Laguna. Campus de Guajara. 38205 La Laguna. Tenerife (España). E-mail: [pmatud@ull.es](mailto:pmatud@ull.es)

**PALABRAS CLAVE.** Estrés laboral. Profesorado. Diferencias de género. Salud.

**ABSTRACT.** In this study we examined the relationship between job-related stressful events and health among teachers. We also compare job stress and job dissatisfaction between elementary and middle school teachers, and between women and men. The results indicate that job dissatisfaction and uncontrollable, negative changes in work pressure correlated with depression, somatic and anxiety and insomnia symptoms, and negatively correlated with social support, although the correlation coefficients were low. Middle school teachers are more dissatisfied with their jobs and have experienced, during the previous two years, more negative and uncontrollable changes in work pressure than elementary school teachers. Furthermore, middle school teachers were practicing physical exercise more hours per week and also drank more alcoholic beverages than elementary teachers, but these differences were significant only among men. There were no gender differences in job stress and job dissatisfaction, although women have more somatic symptoms and fewer allergic symptoms than men, while men have fewer “non-toxic” Type-A behavior patterns and more emotional inhibition than women. Finally, there were no significant differences in symptoms nor personality variables between elementary and middle school teachers.

**KEY WORDS.** Job stress. Teacher. Gender Differences. Health.

**RESUMO.** Neste estudo analisamos as relações entre o stresse ocupacional e a saúde entre os professores. Comparámos o stresse ocupacional e a satisfação como o papel ocupacional entre os professores do ensino básico e os professores do ensino secundário, e entre mulheres e homens. Os resultados indicam que a insatisfação ocupacional e as mudanças negativas e incontroláveis na pressão ocupacional se correlacionam com sintomatologia de tipo somático, depressiva e de ansiedade e insónia, e de forma negativa com o apoio social, ainda que os coeficientes fossem baixos. Os professores do ensino secundário estavam mais insatisfeitos com o papel ocupacional e informavam que haviam experimentado, durante os dois anos anteriores, mais mudanças negativas e incontroláveis na pressão ocupacional que os professores do ensino básico. Além disso, os professores do Ensino Secundário praticavam mais horas semanais de exercício físico e consumiam mais bebidas alcoólicas que os professores do ensino básico, no entanto estas diferenças se mostraram-se significativas apenas nos homens. Não se encontram diferenças de género no stresse ocupacional nem na insatisfação com o papel ocupacional, ainda que se verificassem algumas diferenças de género na sintomatologia e na personalidade, sendo que as mulheres declararam mais sintomas somáticos enquanto que os homens declararam mais sintomas alérgicos. Em comparação com as mulheres, os homens obtiveram pontuações mais baixas na dimensão “não toxica” do padrão de comportamento Tipo A e mais altas na inibição emocional. Não se encontraram diferenças significativas na sintomatologia nem nas variáveis pessoais em função do tipo de ensino.

**PALAVRAS CHAVE.** Stresse ocupacional. Professores. Diferenças de género. Saúde.

### Introducción

La profesión docente está profundamente afectada por los cambios científico-tecnológicos, económicos, sociales y culturales que se dan en la sociedad actual (García, 1996). Como señala este autor, a la escuela se le exige hoy por parte del alumnado, de las familias, de las fuerzas sociales y de la administración múltiples demandas, muchas incompatibles entre sí. Ello conlleva que el profesorado se encuentre ante exigencias cada vez mayores y conflictivas, ya que ha de ser transmisor y a la vez crítico de la cultura ante las nuevas generaciones. Se le pide integrar socialmente al alumnado como miembro comprometido y responsable en una sociedad que está en continua crisis económico-social y con altas tasas de paro, competitividad y agresividad, injusticias y marginación. También se pretende que el profesorado sea agente compensador de las desigualdades sociales y de las deficiencias personales al integrar al alumnado con necesidades educativas especiales en un sistema único de enseñanza. Además, debe estar en permanente actualización. Todo ello conlleva una situación de alto riesgo de estrés laboral que puede tener consecuencias para su salud. La enseñanza ha sido considerada como una ocupación particularmente estresante. Son numerosos los estudios realizados en países muy diversos (véase, por ejemplo, Aluja, 1997; Chan, Lai, Ko y Boey, 2000; Cropley, Steptoe y Joeke, 1999; Jamal, 1999; Kinnunen y Salo, 1994; Leung, Siu y Spector, 2000; Travers y Cooper, 1996) que recogen la insatisfacción profesional, el estrés y los problemas de salud del profesional docente. Pero, como señalan Kinnunen y Salo (1994), aunque la investigación del estrés del docente se ha realizado desde los años cincuenta, los resultados no han sido tan satisfactorios como podría esperarse de tan abundante investigación. Y estos autores apuntan que el campo ha sido complicado por el uso de otros conceptos, como el de *burnout*, un síndrome que parece surgir como consecuencia del estrés continuado. Aunque no existe una definición única de este síndrome, los componentes más citados son agotamiento emocional, baja realización personal y despersonalización de otros (Maslach 1982), componentes que forman parte de las principales categorías de respuesta al estrés (Kinnunen y Salo, 1994) y que están asociados diferencialmente a otras variables implicadas en el proceso del estrés, tales como la tensión, el afrontamiento, o la auto-eficacia (Lee y Ashforth, 1990).

El estrés laboral es un fenómeno bastante generalizado en la sociedad actual, caracterizada por cambios constantes y en periodos muy cortos de tiempo. Tradicionalmente, la investigación en esta área ha tendido a considerar a los individuos como sujetos pasivos que tenían que realizar adaptaciones personales a las limitaciones estructurales impuestas por las organizaciones, habiendo sido considerado el estrés laboral como un problema de la persona en su ajuste al medio laboral (Loscocco y Roschelle, 1991). Pero estudios más recientes muestran que no sólo son relevantes las características personales y el tipo de trabajo, sino que también influyen las fuerzas estructurales que configuran la profesión, la organización social de las instituciones laborales y el desarrollo económico (Chan *et al.* 2000). La relación entre el estrés y la salud del docente también parece estar afectada por otra serie de variables, tales como la edad, el género o el nivel en que se desarrolla la enseñanza (Greenglass, Burke y Konarski,

1998; Russell, Altmaier y Van Velzen, 1987). Aunque en algunos estudios no se ha encontrado evidencia del papel moderador del género en la relación entre estrés y salud (Jamal, 1999), en otros sí se han constatado algunas diferencias entre mujeres y hombres. Greenglass *et al.* (1998) encontraron que en las mujeres el apoyo social de las compañeras disminuía el agotamiento emocional, mientras que en los hombres el apoyo del supervisor y de los compañeros llevaba a un mayor sentimiento de realización personal. Además, el control interno alto se asociaba con mayor sentimiento de realización personal sólo en el caso de los hombres. Durante las últimas décadas han sido muchas las investigaciones sobre la asociación del estrés con la salud y, aunque se han propuesto diversos modelos sobre el proceso del estrés (Billings y Moos, 1982; Lazarus y Folkman, 1984; Pearlin, Lieberman, Menaghan y Mullan, 1981), en todos ellos se postulan al menos tres grupos de mediadores críticos que alteran los efectos de los estresores en la enfermedad o disfunción: el apoyo social, los recursos psicosociales y recursos de afrontamiento (Avison y Gotlib, 1994).

El objetivo de este estudio es analizar la asociación entre estrés laboral y salud en el profesorado de enseñanza primaria y secundaria; también nos interesa conocer las diferencias en función del género y del tipo de enseñanza en estrés laboral y en las variables implicadas en el proceso del estrés.

## Método

### *Muestra*

La muestra está formada por 223 profesionales de la enseñanza, de los cuales 155 son mujeres y 68 hombres. Prácticamente la mitad (el 53,4%) trabaja en educación primaria (88 mujeres y 31 hombres), y en secundaria lo hacen 67 mujeres y 37 hombres. El rango de edad oscila entre 20 y 64 años, con una edad media de 39 años, la desviación típica de 8,78, la mediana de 38 y la moda de 37. Poco más de la mitad (el 59,1%) están casados/as, el 31% solteros/as y el resto separados/as o divorciados/as. El 39,2% no tenía hijos/as, el 14% uno, el 30,6% dos y el 16,2% más de dos.

### *Instrumentos*

Se utilizaron nueve pruebas validadas en una muestra de 3856 personas adultas de la población general, entre las que también se incluyen las participantes de este estudio, además de una entrevista semiestructurada y del inventario LESSQ para evaluar el estrés laboral.

- *Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28)* en su versión de 28 ítem (Goldberg y Hillier, 1979). Consta de 4 subescalas formadas por 7 ítem que evalúan las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave, que no son totalmente independientes entre sí y “representan dimensiones de sintomatología y no se corresponden necesariamente con diagnósticos psiquiátricos» (Lobo y Muñoz, 1996, p. 43). En la factorización con la muestra citada se encontró una

estructura bastante similar a la original en todos los factores, excepto en el de *disfunción social*, donde sólo saturaron 5 de los 7 ítem que forman la escala. Dado que el contenido de todos ellos refleja satisfacción con la forma de hacer las cosas y capacidad para disfrutar de las actividades diarias, se decidió considerarlo como una medida de satisfacción. La consistencia interna de este factor que se denominó *satisfacción* fue de 0,78. La consistencia interna del resto de los factores fue de 0,89 para *ansiedad e insomnio* y para *depresión grave*, y 0,83 para *síntomas somáticos*.

- *Cuestionario de satisfacción con el rol (SRO)* (Matud, 1998). Se trata de un instrumento de respuesta abierta en el que se plantean 5 cuestiones referentes a la medida en que la persona está satisfecha con su trabajo u ocupación actual, si es el rol que eligió, si desea cambiar y en qué medida le genera sensación de plenitud. La solución obtenida fue monofactorial, saturando en él todos los ítem y formando un factor que evalúa la insatisfacción con el rol laboral. Su consistencia interna es de 0,75.
- *Cuestionario de estilos de afrontamiento (Coping Styles Questionnaire, CSQ)* de Roger, Jarvis y Najarian (1993). Inventario formado por 48 ítem con un formato de respuesta de cuatro alternativas (desde nunca, puntuado como 0, hasta siempre, que se puntuó con 3) que trata de recoger la forma típica de afrontar el estrés. En la factorización con la muestra citada se obtuvieron 3 factores: *emocionalidad*, formado por 15 ítem que presentan una consistencia interna de 0,83; *racionalización*, que está compuesto por 14 ítem cuya consistencia interna también es de 0,83 y *distanciamiento/evitación* del problema, con una consistencia interna de 0,78 e integrado por 15 ítem.
- *Cuestionario de control emocional (Emotion Control Questionnaire, ECQ)* (Roger y Najarian, 1989; Roger y Nesshoever, 1987). Está formado por 56 ítem cuyo formato de respuesta es de verdadero o falso. En la validación transcultural se encontró que la estructura más adecuada era la bifactorial (Roger, García de la Banda, Lee y Olason, 2001). El factor de *rumiaciones* incluye 23 ítem y su consistencia interna es de 0,83. El factor de *inhibición emocional* agrupa 10 ítem con una consistencia interna de 0,73.
- *Inventario de autoestima (A Self-esteem Inventory, SEQ)* (Rector y Roger, 1993). Escala diseñada específicamente para la investigación en salud y enfermedad que está formada por 58 ítem que suponen una medida global de la autoestima. Reflejan la valoración de varias competencias, incluidas la personal, interpersonal, familiar, de logro, atractivo físico y valoración del grado de incertidumbre en las mismas, que se agrupan en un factor que incluye 42 de los ítem, con una consistencia interna de 0,94.
- *Escala para medir patrón de conducta Tipo A (York Toxic Achievement Scale, YTAS)* (Roger, Nash y Najarian, 1995). La escala comprende 43 ítem con formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos desde “nunca” hasta “siempre» que evalúan dos factores. En la factorización de la versión española el primero está formado por 19 ítem que tienen una consistencia interna de 0,84 y reflejan una dimensión “no-tóxica” caracterizada por motivación de

- logro y presión por el tiempo; el segundo factor incluye 18 ítem que tienen una consistencia interna de 0,86 y recogen la dimensión «tóxica» del patrón de conducta Tipo A, reflejando hostilidad, irritabilidad y competitividad.
- *Cuestionario de Tolerancia a la Ambigüedad (Tolerance of Ambiguity, TAMB)*. La tolerancia a la ambigüedad se ha vinculado al conservadurismo y dogmatismo y representa un constructo de personalidad que refleja un estilo cognitivo caracterizado por una aproximación al mundo inflexible y rígida emocionalmente (Rector y Roger, 1993). El cuestionario está formado por 36 elementos con formato de respuesta en una escala tipo Likert de 4 puntos, con un rango desde “nunca” hasta “siempre», que evalúan dos factores: *ansiedad ante el cambio*, que está integrado por 22 ítem cuya consistencia interna es de 0,84, y *tolerancia al cambio*, que incluye 9 ítem con una consistencia interna de 0,72.
  - *Escala de apoyo social (AS)* (Matud, 1998). Instrumento diseñado para la evaluación funcional y global de apoyo social percibido. Está formada por 12 ítem que recogen información sobre la percepción de disponibilidad de personas que pueden prestar ayuda práctica y/o apoyo emocional en las áreas afectiva, económica, laboral y familiar. Muestra las dimensiones de estima, información, compañía y ayuda tangible del apoyo social, y todos los ítem se agrupan en un factor cuya consistencia interna es de 0,89.
  - *Inventario SF de síntomas físicos*. Inventario obtenido a partir de la traducción y ampliación del *General Health Checklist (HSC)* (Meadows, 1989). Está formado por 39 ítem comunes a mujeres y hombres que miden las quejas físicas más frecuentes hechas a los médicos de medicina general, así como una serie de enfermedades más o menos comunes, tales como resfriados o alergias. Los ítem, puntuados con 0 para las repuestas de “no lo he sufrido”, 1 para “estar mejor”, 2 para “igual”, y 3 para “peor”, se estructuran en 4 factores. El primero está formado por 19 ítem, que tienen una consistencia interna es de 0,87 y recoge una serie de sintomatología diversa tal como dolor abdominal, náuseas o vómitos, escalofríos, sofocos, calambres, zumbido de oídos..., y se denomina *sintomatología general*. El segundo está formado por 5 ítem, cuya consistencia interna es de 0,76, y recoge *síntomas de tensión muscular*, tales como dolor de espalda, de cuello, dolores musculares... El tercero agrupa 4 ítem referidos a sintomatología de tipo alérgico (tales como alergia, asma, dificultades respiratorias...) que tiene una consistencia interna de 0,66. Y el cuarto, lo integran 4 ítem que se refieren a diferentes *síntomas de resfriado* (gripe/resfriado, tos/estornudos...) y tienen una consistencia interna de 0,75.
  - *Cuestionario sobre sucesos vitales estresantes (Life Event Stressful Success Questionnaire, LESSQ)* (Meadows, 1989). De los 31 ítem de sucesos vitales y cambios que recoge este inventario, únicamente se incluyeron en este estudio los sucesos y/o cambios implicados en el área laboral: los problemas en las relaciones con el personal/supervisor, el cambio en la presión laboral y el aumento o disminución en las cargas laborales; todos ellos están

referidos a los dos últimos años. Además de la presencia del suceso, las respuestas se puntuaban siguiendo dos criterios: la controlabilidad o posibilidad de ejercer cierto control sobre dicho suceso y su valoración como muy positivo, neutral o muy negativo. La puntuación asignada es para la controlabilidad de 1 cuando se percibía como totalmente controlable, 2 cuando se percibía como parcialmente controlable y 3 cuando se consideraba totalmente incontrolable. En el caso de la deseabilidad, la puntuación es de 1 cuando se valoraba como muy positivo, 2 si se consideraba neutro y 3 cuando se valoraba como muy negativo.

- *Entrevista semiestructurada*, en la que se recogen las principales variables sociodemográficas (edad, estado civil, nivel de estudios, profesión, número de hijos/as...), y en la que también se le preguntaba por el estado actual y los antecedentes de salud, por hábitos saludables como hacer deporte, y tóxicos como fumar o el consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

#### *Procedimiento*

Los participantes fueron profesorado de primaria y de secundaria que aceptaron voluntariamente participar en la investigación y que se encontraban en situación laboral de activo. El pase de pruebas fue auto administrado. Los análisis estadísticos se realizaron con la versión 10 del programa de *SPSS* para Windows.

### **Resultados**

En primer lugar realizamos un análisis multivariado de varianza (MANOVA) para conocer si existían diferencias significativas en las variables sociodemográficas en función del género y del tipo de enseñanza. Los factores fueron género (mujeres y hombres) y tipo de enseñanza (primaria y secundaria), y las variables dependientes la edad y el número de hijos/as. No se encontraron efectos significativos en la interacción género X tipo de enseñanza [ $F(2,213) = 0,47$ ;  $p > 0,05$ ], y tampoco eran significativos los efectos principales del género [ $F(2,213) = 0,23$ ;  $p > 0,05$ ], ni del tipo de enseñanza [ $F(2,213) = 2,41$ ;  $p > 0,05$ ].

Para ver las diferencias en estrés laboral hicimos un MANOVA considerando como factores el género y el tipo de enseñanza, y como variables dependientes la valoración como negativas e incontrolables las relaciones con el personal/supervisor, el cambio en la presión laboral y en las cargas laborales. La interacción género X tipo de enseñanza no fue significativa [ $F(6, 195) = 0,41$ ;  $p > 0,05$ ], y tampoco lo fue el efecto del género [ $F(6, 195) = 0,82$ ;  $p > 0,05$ ], pero sí lo fue el tipo de enseñanza [ $F(6, 195) = 2,29$ ;  $p < 0,05$ ]. En los análisis univariados encontramos que sólo se daban diferencias significativas en la presión laboral (véase Tabla 1). Como podemos observar en dicha tabla, el profesorado de secundaria consideraba como más negativo e incontrolable el cambio en la presión laboral experimentado durante los dos años anteriores.

Al analizar las diferencias en función de la insatisfacción con el rol laboral, encontramos que la interacción género X tipo de enseñanza no era significativa [ $F(1,210) =$

0,45;  $p > 0,05$ ], y tampoco había diferencias significativas en función del género [F (1,210) = 0,74;  $p > 0,05$ ], pero sí en función del tipo de enseñanza [F (1,210) = 4,71;  $p < 0,05$ ], siendo el profesorado de secundaria el que declara estar más insatisfecho con su rol laboral (véase Tabla 1).

**TABLA 1.** Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas en estrés laboral en función del tipo de enseñanza

	Secundaria (n=100)		Primaria (n=104)		F
	M	DT	M	DT	
Relaciones negativas con compañero/superior	0,24	0,64	0,30	0,74	1,02
Poco control en relaciones con compañero/superior	0,28	0,74	0,32	0,78	0,50
Cambio negativo en la presión laboral	0,90	1,20	0,40	0,88	7,65**
Cambio incontrolable en la presión laboral	0,79	1,06	0,41	0,85	5,92*
Cambio negativo en las cargas laborales	0,60	0,99	0,57	0,94	0,06
Cambio incontrolable en las cargas laborales	0,62	0,99	0,54	0,87	0,63
Insatisfacción con el rol laboral	4,96	3,16	3,99	2,39	4,71*

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

#### *Diferencias en salud*

Para conocer las diferencias en salud en función del género y del tipo de enseñanza se hizo un MANOVA considerando de nuevo como factores el género y el tipo de enseñanza, y como variables dependientes las variables de salud: los factores del GHQ-28 (síntomas somáticos, de ansiedad e insomnio, de depresión grave y satisfacción con la vida), los factores de sintomatología física del SF (sintomatología general, síntomas de tensión muscular, alérgicos y de resfriado) y los datos relativos a la enfermedad autoinformada (antecedentes de enfermedades importantes, número de enfermedades

RIPCS/IJCHP, Vol. 2, N° 3



actuales y consumo de medicamentos). La interacción género X tipo de profesorado no fue significativa [ $F(11, 194) = 0,99$ ;  $p > 0,05$ ]. Tampoco fueron significativos los efectos principales del tipo de profesorado [ $F(11, 194) = 1,26$ ;  $p > 0,05$ ]. Pero sí lo fueron los del género [ $F(11, 194) = 3,20$ ;  $p < 0,01$ ]. Como puede verse en la Tabla 2, los análisis univariados mostraron que las diferencias significativas se daban en sólo dos factores: en el de sintomatología somática del GHQ-28, mostrando las profesoras más síntomas somáticos que los profesores, y en el de síntomas alérgicos del SF, siendo los profesores los que presentan mayor número de síntomas de este tipo.

**TABLA 2.** Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas en salud en función del género.

	Mujeres (n=145)		Hombres (n=63)		F
	M	DT	M	DT	
<b>Factores GHQ-28:</b>					
Síntomas somáticos	7,07	4,38	4,79	3,23	16,42***
Síntomas ansiedad e insomnio	6,45	4,60	5,60	4,23	2,00
Síntomas depresión grave	1,17	2,46	0,57	1,24	3,73
Satisfacción con la vida	6,72	2,17	6,51	2,12	0,55
<b>Factores SF:</b>					
Síntomas generales	11,68	9,76	11,75	9,32	0,03
Síntomas tensión muscular	6,76	4,10	6,33	3,89	0,76
Síntomas alérgicos	1,94	2,46	2,86	2,94	4,80*
Síntomas resfriado	4,81	3,15	4,95	2,85	0,02
<b>Enfermedad autoinformada</b>					
Número enfermedades anteriores	0,27	0,62	0,22	0,46	0,13
Número enfermedades actuales	0,32	0,59	0,24	0,47	0,72
Número medicamentos	0,37	0,65	0,37	0,68	0,01

\*  $p < 0,05$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

#### *Diferencias en función de las variables personales y sociales*

Para conocer si existían diferencias en las variables personales y sociales que parecen estar implicadas en el proceso del estrés se hizo un MANOVA tomando como

variables dependientes los factores de apoyo social, ansiedad ante el cambio, tolerancia al cambio, los dos patrones de conducta Tipo A (el “tóxico” y el “no-tóxico”), la autoestima, los patrones de control emocional (inhibición emocional y rumiaciones) y los estilos de afrontamiento del estrés (emocionalidad, racionalización y distanciamiento-evitación del problema). No encontramos diferencias significativas en la interacción género X tipo de enseñanza [ $F(11, 184) = 1,44$ ;  $p > 0,05$ ]. Tampoco encontramos diferencias significativas en función del tipo de profesión [ $F(11, 184) = 1,76$ ;  $p > 0,05$ ], pero sí encontramos diferencias significativas en función del género [ $F(11, 184) = 3,15$ ;  $p < 0,01$ ]. Como podemos ver en la Tabla 3, sólo fueron significativas dos de las diferencias univariadas, mostrando las mujeres mayor puntuación en la dimensión “no-tóxica” del patrón de conducta Tipo A y menos inhibición emocional que los hombres.

**TABLA 3.** Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas en los factores personales y sociales en función del género.

	Mujeres (n=137)		Hombres (n=61)		F
	M	DT	M	DT	
Apoyo social	27,97	7,27	27,77	6,23	0,34
Autoestima	94,74	18,82	97,34	13,51	0,95
Ansiedad cambio	30,80	8,90	29,62	9,66	0,41
Tolerancia cambio	13,19	3,88	13,15	4,20	0,02
Patrón de conducta Tipo A					
Tipo A “no-tóxico”	26,32	7,67	23,02	8,87	6,78*
Tipo A “tóxico”	15,21	7,91	16,77	7,68	1,57
Patrones control emocional:					
Rumiaciones	8,42	5,15	8,43	4,96	0,00
Inhibición emocional	3,18	2,17	4,13	2,80	8,23**
Estilos afrontamiento estrés:					
Emocionalidad	13,80	5,86	13,15	5,72	0,57
Racionalización	23,89	5,92	22,49	4,92	0,14
Distanciamiento/evitación	15,79	5,62	16,51	5,96	1,34

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

*Estilo de vida*

Para conocer la presencia de diferencias en las variables de estilo de vida relacionadas con la salud, tales como práctica de ejercicio físico, conducta de fumar y consumo de alcohol, se hizo un MANOVA tomando estas conductas como variables dependientes, y como factores el género y el tipo de enseñanza. Pese a que sólo teníamos datos de 180 de los 223 participantes, encontramos que la interacción género X tipo de profesorado era significativa [ $F(3,174) = 3,91$ ;  $p < 0,05$ ]. Al realizar el MANOVA en función del tipo de enseñanza no encontramos diferencias significativas en el grupo de mujeres [ $F(3,120) = 0,39$ ;  $p > 0,05$ ]. Pero sí lo eran en el grupo de hombres [ $F(3,52) = 4,39$ ;  $p < 0,01$ ]. Los análisis univariados mostraron que los profesores de secundaria consumen más cantidad de bebidas alcohólicas y dedican más tiempo semanal al ejercicio físico que los profesores de primaria (véase Tabla 4).

**TABLA 4.** Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas en estilo de vida en función del tipo de enseñanza en el grupo de hombres.

Secundaria	Primaria				F
	(n=29)		(n=27)		
	M	DT	M	DT	
Consumo de alcohol	4,31	4,20	2,15	2,03	5,87*
Cigarrillos diarios	5,38	10,9	2,04	6,83	1,86
Horas semanales de ejercicio físico	3,86	3,77	1,59	2,75	6,55*

$p < 0,05$

*Análisis correlacionales entre estrés laboral y salud*

Finalmente, para conocer la asociación entre estrés laboral y salud, así como el valor protector del apoyo social en el área laboral, se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson entre las seis medidas de estrés laboral, la insatisfacción con el rol laboral y el apoyo social percibido en el área laboral con las medidas de salud (los cuatro factores del GHQ-28, los cuatro del SF y la enfermedad autoinformada).

Como puede observarse en la Tabla 5, son pocas las correlaciones significativas y los coeficientes son bajos. La insatisfacción con el rol laboral y el apoyo social ante los problemas laborales son los factores más asociados con la sintomatología, tanto física como mental. De todos los síntomas, son los de ansiedad e insomnio los que más se asocian con el estrés laboral, si bien la sintomatología somática y depresiva también correlaciona con los cambios negativos e incontrolables en presión laboral.

**TABLA 5.** Correlaciones significativas entre insatisfacción con el rol laboral, estrés laboral y apoyo social con las medidas de salud.

	Síntomas somáticos	Síntomas ansiedad	Síntomas depresión	Síntomas estrés	Síntomas biología general	Síntomas tensión muscular	Síntomas alergias	Síntomas resaca	Antecedentes enfermedad	Número enfermedades actuales
Insatisfacción con el rol laboral	0,21**	0,17*	0,16**	-0,17*	0,16*	0,19**	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Relaciones negativas con compañeros/supervisor	n.s.	0,17*	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Poco control relaciones compañero/supervisor	n.s.	0,15*	n.s.	n.s.	n.s.	0,16*	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Cambio negativo en la presión laboral	0,17*	0,19**	0,16*	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Cambio incontrolable en la presión laboral	0,18**	0,19**	0,21**	n.s.	0,16*	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Cambio negativo en las cargas laborales	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Cambio incontrolable en las cargas laborales	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,18**	n.s.
Apoyo social ante problemas laborales	-0,27***	-0,16*	-0,22**	n.s.	-0,15*	-0,13*	-0,17*	n.s.	n.s.	n.s.

\* $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

### Discusión

Los resultados encontrados en este trabajo muestran que es el profesorado de enseñanza secundaria el que experimenta mayor estrés laboral, informando de más cambios negativos e incontrolables en la presión laboral. Además, en este colectivo, los sucesos estresantes más frecuentes relacionados con el área laboral son los cambios experimentados durante los dos años anteriores, con medias que duplican o incluso, en algunos casos, triplican a las del estrés derivado de las relaciones con los compañeros o superiores. Por el contrario, en el profesorado de primaria las medias de los tres tipos de eventos son más similares, siendo los cambios en las cargas laborales los que son percibidos como más negativos e incontrolables. Y también es el profesorado de secundaria el que está más insatisfecho con su rol como docente. Todo ello parece ser independiente del género. Por el contrario, hemos encontrado que algunas conductas que se relacionan con la salud, como el ejercicio físico o el consumo de bebidas alcohólicas, difieren en función del tipo de enseñanza en el caso de los hombres, pero no en el de las mujeres. Quizá estas diferencias conductuales en los profesores de secundaria puedan interpretarse como una forma de afrontar el mayor estrés a que están sometidos, ya que se ha encontrado que el consumo de alcohol está asociado con el estrés en algunos hombres, pero no en las mujeres (Cooper, Russell, Skinner, Frone y Mudar, 1992). En cuanto a las causas de este mayor estrés e insatisfacción con el rol laboral en el profesorado de secundaria, quizá influyan los cambios de la reforma educativa de la aplicación de la LOGSE, que han conllevado que el alumnado adolescente (que suele resultar particularmente conflictivo para el profesorado) que antes estaba en educación primaria ahora esté en secundaria. En todo caso, las diferencias en

estrés y satisfacción con el rol laboral en función del tipo de enseñanza señalan la relevancia de los factores estructurales y organizacionales en el estrés laboral, tal y como sucede en otros estudios (Chan *et al.*, 2000).

Pero, pese a que este mayor estrés laboral no se traduce en diferencias significativas en salud en función del tipo de enseñanza, tanto la insatisfacción con el rol laboral como algunas medidas de estrés laboral se asocian con sintomatología física y mental, aunque en ningún caso la varianza explicada alcanza el 10%. Así, se ha observado que el profesorado con mayor insatisfacción con el rol laboral tiende a tener más sintomatología somática y síntomas de ansiedad y depresión, y a estar más insatisfecho en general con su forma de hacer las cosas y a disfrutar menos de las actividades diarias. Hemos encontrado que el profesorado que ha experimentado más cambios negativos e incontrolables en la presión laboral durante los dos años anteriores tiene más sintomatología somática, depresiva y de ansiedad e insomnio. Además, los que mantienen relaciones con los compañeros o con los superiores valoradas como negativas e incontrolables informan de más ansiedad. Los cambios en las cargas laborales parecen ser independientes de la salud, aunque se da una ligera asociación entre los percibidos como incontrolables y los antecedentes de enfermedades importantes. También la sintomatología de tipo alérgico, los resfriados y el número de enfermedades actuales parece ser independiente del estrés laboral. Estos resultados parecen bastante coherentes con los típicos de las investigaciones entre estrés y salud, pues aunque se ha encontrado de forma consistente que están relacionados, los coeficientes suelen ser bajos (Rabkin y Struening, 1976). Porque, como señala Lazarus (1999), la salud está influida por un gran número de factores sobre los que tenemos escaso control, entre los que se incluyen las características genético-constitutivas, los accidentes, las toxinas ambientales y los estilos de vida a largo plazo, lo que puede hacer que sea poca la varianza restante para ver la influencia de los factores psicosociales como el estrés. Además, hay que tener en cuenta que el estrés experimentado por una persona puede ser generado por muchas más interacciones y experiencias que las del área laboral, y que son múltiples los factores personales y sociales implicados en el proceso del estrés y en su impacto en la salud.

También hemos encontrado que el apoyo social ante conflictos laborales es relevante para la salud, con menor sintomatología, tanto física como psicológica, en las personas con mayor apoyo social. El papel protector de la salud del apoyo social es un hecho constatado en múltiples investigaciones (véase, por ejemplo, Cohen y Wills, 1985; y House, Landis y Huberman, 1988). Existe evidencia de su relevancia en el estrés laboral del profesorado (Greenglass *et al.*, 1998; Russell *et al.*, 1987).

Las diferencias de género en el profesorado parecen ser bastante escasas, habiendo encontrado únicamente diferencias significativas entre mujeres y hombres en cuatro de los factores. Concretamente, hemos encontrado que las mujeres tienen más motivación de logro y presión por el tiempo y más sintomatología de tipo somático, evaluada a través del GHQ-28, que los hombres. Y estos tienen más síntomas alérgicos e inhibición emocional que las mujeres. Resulta destacable la ausencia de diferencias entre mujeres y hombres en algunos factores, sobre todo en los de sintomatología depresiva y de ansiedad, ya que son varios los estudios que muestran mayores niveles en las mujeres (véase, por ejemplo, revisión de Culbertson, 1997). Quizá esta ausencia de

diferencias sea debida a que mujeres y hombres tienen el mismo rol laboral, lo que conlleva una cierta igualdad de formación, salario y condiciones laborales. En este sentido, nuestros trabajos coinciden con los de otros autores que encuentran que la relación entre las experiencias laborales y el malestar psíquico es igual para mujeres y hombres (Barnett y Brennan, 1995).

Finalmente, queremos destacar que aunque los resultados son bastante concluyentes al indicar la mayor situación de riesgo de estrés laboral del profesorado de enseñanza secundaria, el presente estudio tiene una serie de limitaciones: la muestra no es aleatoria, lo que limita la generalización de los resultados; el estudio es transversal, por lo que sólo se puede hablar de asociación, no de causa-efecto; y aunque el profesorado de secundaria muestra más estrés laboral e insatisfacción con el rol laboral no tiene peor salud que el de primaria, lo que indica la necesidad de seguir profundizando en el proceso de estrés-enfermedad.

### Referencias

- Aluja, A. (1997). Burnout profesional en maestros y su relación con indicadores de salud mental. *Boletín de Psicología*, 55, 47-61.
- Avison, W. R. y Gotlib, I. H. (1994). Introduction and overview. En W. R. Avison y I. H. Gotlib (eds.), *Stress and Mental Health. Contemporary issues and prospects for the future* (pp. 3-12). Nueva York: Plenum Press.
- Barnett, R. C. y Brennan, R. T. (1995). The relationship between job experiences and psychological distress: a structural equation approach. *Journal of Organizational Behavior*, 16, 259-276.
- Billings, A. G. y Moos, R. H. (1982). *Stressful life events and symptoms: A longitudinal model*. *Health Psychology*, 1, 99-117.
- Chan, K. B., Lai, G., Ko, Y. C. y Boey, K. W. (2000). Work stress among six professional groups: the Singapore experience. *Social Science & Medicine*, 50, 1415-1432.
- Cohen, S. y Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., Frone, M. R. y Mudar, P. (1992). Stress and alcohol use: moderating effects of gender, coping, and alcohol expectancies. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 139-152.
- Cropley, M., Steptoe, A. y Joeke, K. (1999). Job strain and psychiatric morbidity. *Psychological Medicine*, 29, 1411-1416.
- Culbertson, F. M. (1997). Depression and gender. An international review. *American Psychologist*, 52, 25-31.
- García, E. (1996). Estrés, profesión docente y personalidad del docente. *Ansiedad y Estrés*, 2, 245-260.
- Goldberg, D. P. y Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J. y Konarski, R. (1998). Components of burnout, resources, and gender-related differences. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1088-1106.
- House, J. S., Landis, K. R. y Humberston, D. (1988). Social relations and health. *Science*, 241, 540-545.
- Jamal, M. (1999). Job stress and employee well-being: a cross-cultural empirical study. *Stress Medicine*, 15, 153-158.

- Kinnunen, U. y Salo, K. (1994). Teacher stress: an eight-year follow-up study on teachers' work, stress, and health. *Anxiety, Stress, and Coping*, 7, 319-337.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion. A new synthesis*. Nueva York: Springer.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Nueva York: Springer.
- Lee, R. T. y Ashforth, B. E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 75, 743-747.
- Leung, T., Siu, O. y Spector, P. E. (2000). Faculty stressors, job satisfaction, and psychological distress among university teachers in Hong Kong: the role of locus of control. *International Journal of Stress Management*, 7, 121-138.
- Lobo, A. y Muñoz, P. E. (1996). *Cuestionario de Salud General (GHQ). Guía para el usuario de las distintas versiones*. Barcelona: Masson.
- Loscocco, K. A. y Roschelle, A. R. (1991). Influences on the quality of work and nonwork life: two decades in review. *Journal of Vocational Behaviour*, 39, 185-225.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: the cost of caring*. Nueva York: Prentice-Hall.
- Matud, M. P. (1998). *Investigación del estrés y su impacto en la salud de la mujer en Canarias*. Memoria no publicada del Proyecto de investigación del mismo nombre, subvencionado por el Instituto Canario de La Mujer.
- Meadows, M. (1989). *Personality, stress, and health*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de York.
- Pearlin, L. I., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G. y Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Rabkin, J. G. y Struening, E. L. (1976). Life events, stress, and illness. *Science*, 194, 1013-1020.
- Rector, N. A. y Roger, D. (1993, julio). *Self-Concept and emotion-control*. Paper presented at the 3<sup>rd</sup> Annual Meeting of the European Congress of Psychology. Helsinki. Finlandia.
- Roger, D., García de la Banda, G., Lee, H. S. y Olason, D. T. (2001). A factor-analytic study of cross-cultural differences in emotional rumination and emotional inhibition. *Personality and Individual Differences*, 31, 227-238.
- Roger, D., Jarvis, G. y Najarian, B. (1993). Detachment and coping: the construction and validation of a new scale for measuring coping strategies. *Personality and Individual Differences*, 15, 619-626.
- Roger, D. y Najarian, B. (1989). The construction and validation of a new scale for measuring emotion control. *Personality and Individual Differences*, 10, 845-853.
- Roger, D., Nash, P. y Najarian, B. (1995, septiembre). *A psychometric and cross-cultural study of "toxic" and "non-toxic" Type-A behaviour*. Paper presented at the Annual Conference of the BPS Special Group in Health Psychology. Bristol, Inglaterra.
- Roger, D. y Nesshoever, W. (1987). The construction and preliminary validation of a scale for measuring emotion control. *Personality and Individual Differences*, 8, 527-534.
- Russell, D. W., Altmaier, E. y Van Velzen, D. (1987). Job-related stress, social support, and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology*, 72, 269-274.
- Travers, C. J. y Cooper, C. L. (1996). *Teacher under pressure. Stress in the teaching profession*. Londres: Routledge.