

Factores de riesgo psicosocial en profesores de educación secundaria*

Helena Galdeano^a, Pere Godoy^b, Inés Cruz^c

Recibido: 21 de febrero de 2007

Aceptado: 29 de junio de 2007

RESUMEN

Objetivos. Medir el nivel de salud psicosocial en el personal docente de educación secundaria de doce centros públicos de la ciudad de Lleida mediante el cuestionario de salud General de Goldberg de 28 preguntas (GHQ-28) y estudiar factores personales, laborales y psicopatológicos asociados.

Métodos. Estudio de prevalencia con 501 profesores de educación secundaria que realizaron un examen de salud en un centro de Atención Primaria en Lleida. Se recogió información sobre las variables de interés mediante entrevista personal y el cuestionario GHQ-28 autocumplimentado. Puntuaciones iguales o mayores de siete en el GHQ-28 se consideraron indicativas de patología psicosocial. Se analizó la relación entre las variables de interés mediante el test de χ^2 , la prueba t de Student y el cálculo de odds ratio crudas y ajustadas (ORa) y sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) mediante regresión logística no condicional.

Resultados. El 19,6% de los docentes presentaron un resultado positivo (puntuación ≥ 7) en el GHQ-28. Presentaron mayor probabilidad de padecer patología psicosocial las mujeres (ORa 2,2; IC95% 1,3-3,7), los profesores con antecedentes de ansiedad y depresión (ORa 3,8; IC95% 1,4-10,6) o en tratamiento farmacológico antidepressivo (ORa 3,7; IC95% 1,5-9,1) y los docentes que calificaban el apoyo recibido por parte de compañeros y equipo directivo como insatisfactorio (ORa 10,5; IC95% 3,3-33,2).

Conclusiones: Los profesores de educación secundaria son una población con especial riesgo de desarrollar trastornos de salud mental. Las mujeres y los docentes que no se sienten apoyados por el equipo directivo y los compañeros presentan mayor riesgo.

PALABRAS CLAVE: Cuestionario de Salud General de Goldberg; Patología Psicosocial; Prevalencia.

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN SECONDARY SCHOOL TEACHERS

Objective. To measure the psychosocial health level of secondary education teachers in twelve public centers in Lleida (Spain) through use of the 28-item Goldberg questionnaire (GHQ-28) and to assess associations with selected personal, occupational and psychopathological variables.

Methods. A prevalence study of 501 secondary education teachers undergoing a health evaluation at a health center in Lleida, Spain. Data were collected through face-to-face interviews and self-completion of the GHQ-28 questionnaire. Scores ≥ 7 on the GHQ-28 were considered as indicative of psychosocial pathology. Associations between presence of psychosocial pathology and the remaining variables were examined through chi-square tests, Student's t-test, and calculation of crude and adjusted odds ratios (aOR) and 95% confidence intervals (95%CI) using unconditional logistic regression.

Results. 19.6% of the teachers had scores ≥ 7 on the GHQ-28. Increased risks were observed for women (aOR 2.2; 95%CI 1.3-3.7), teachers with a history of anxiety and depression (aOR 3.8; 95%CI 1.4-10.6), being on medical treatment for depression (aOR 3.7; 95%CI 1.5-9.1) and teachers unsatisfied with the level of support from colleagues and the administration (aOR 10.5; 95%CI 3.3-33.2).

a CAP Prat de la Riba. Institut Català de la Salut. Lleida.

b Facultad de Medicina. Universidad de Lleida.

c ABS Ronda. ICS. Lleida

* Este trabajo, con el título Riesgo psicosocial en los profesores de educación secundaria, fue objeto de una mención especial del jurado en la 18ª edición del premio Ferran Salsas y Roig.

Correspondencia:

Helena Galdeano Bonel

C/ Major 74-76 4t 2a

25007 - Lleida

Teléfono: 620955226

e-mail: helenag@lleida.com

Conclusions: Secondary education teachers are a high-risk population, vulnerable to developing mental health disorders. Women and teachers perceiving unsatisfactory support from their colleagues and the administration show higher risks.

KEY WORDS: General Health Goldberg Questionnaire; Psychosocial Pathology; Prevalence.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos que cursan con ansiedad y depresión, en sus variedades clínicas, constituyen uno de los diagnósticos más frecuentes en Atención Primaria y uno de los principales motivos de consulta al médico de familia¹. Un instrumento de cribado para detectar problemas psicosociales es el General Health Questionnaire (GHQ), ideado en 1972 por Goldberg, traducido en diferentes idiomas y con diferentes versiones según el número de preguntas. En Atención Primaria se utiliza la versión de 28 preguntas, el denominado GHQ-28, adaptada por el propio autor y validada en español por Lobo². Este cuestionario reducido permite en pocos minutos recoger información sobre cuestiones de salud mental con una validez y poder discriminativo similar a la versión original de 60 preguntas¹.

El estrés laboral es la segunda causa de baja entre el profesorado, por detrás de las enfermedades osteomusculares. Afecta en mayor proporción al profesorado de secundaria y se ha convertido en un auténtico problema social³. Entre los factores que contribuyen al mismo se han sugerido las reformas educativas^{4,5}, la gran diversidad de alumnado en un mismo centro, la desmotivación y el déficit de atención del alumnado, la presión social y la falta de apoyo de compañeros y equipo directivo⁶. También existen numerosas evidencias de estresores laborales y sociales asociados con el rol de la mujer en la vida social y laboral. En este caso, se han de considerar las exigencias emocionales o físicas del trabajo y la sobrecarga que representa el trabajo doméstico y el cuidado de la familia en las mujeres⁷.

La edad y los años de experiencia profesional también pueden ser factores que contribuyan al riesgo psicosocial. Los docentes más jóvenes y con poca experiencia laboral pueden padecer grados más elevados de estrés por no haber adquirido la experiencia necesaria para controlar el trabajo y los alumnos. Por otro lado, en los profesores más mayores el problema es la propia enseñanza y las metodologías usadas⁸. Por todos estos motivos, es importante realizar exámenes de salud en este colectivo con la finalidad de detectar y prevenir problemas de salud de naturaleza psicosocial.

El objetivo del presente trabajo fue medir el nivel de salud psicosocial en personal docente de educación secundaria de la ciudad de Lleida y estudiar factores personales, laborales y psicopatológicos asociados a dicho nivel de salud.

MÉTODOS

Para medir el nivel de salud psicosocial se realizó un estudio de prevalencia en el personal docente de educación secundaria de doce centros públicos de la ciudad de Lleida. La

muestra se obtuvo a partir del personal docente en situación activa con un censo teórico de 807 profesores. El examen de salud lo realizaron 501 profesores (62% del censo teórico). Los profesores autocumplimentaron el cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ-28)⁹. Este cuestionario contiene cuatro subescalas (síntomas psicosomáticos, ansiedad, disfunción social en la actividad diaria y depresión)¹⁰ con siete preguntas en cada una de ellas a las cuales puede responderse con cuatro posibilidades que empeoran progresivamente. Puntúan las dos opciones más negativas. Una puntuación superior a 7/8 es indicativa de "caso probable" de patología psicosocial, con una especificidad del 90% y una sensibilidad del 77%¹¹.

Adicionalmente se recogió mediante entrevista personal información sobre sexo, edad, residencia, situación laboral, tipo de educación secundaria impartida, años de experiencia profesional, cargo de responsabilidad en el centro, presencia de factores estresantes (grado de satisfacción que refiere el profesor respecto el apoyo y reconocimiento de los compañeros y el equipo directivo del centro), antecedentes de patología psicológica y tratamiento antidepressivo o ansiolítico (Tabla 1).

Los cuestionarios se administraron en el centro de Atención Primaria en horario laboral previa explicación del protocolo del estudio mediante una carta, siendo el proceso supervisado por el personal investigador. El trabajo de campo se desarrolló a lo largo de 12 días para la explicación del estudio a los directores de los centros y ocho meses para la recogida de datos (Noviembre de 2003 a Diciembre de 2004).

Los datos obtenidos se introdujeron en una base de datos y fueron procesados con el programa EpiInfo. Inicialmente se realizó un análisis descriptivo para cada variable. A continuación se caracterizó el resultado del GHQ-28 mediante el cálculo de la frecuencia (%) de resultados positivos con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) y la media y desviación estándar (DE) para las puntuaciones global del GHQ-28. La relación entre las variables resultado positivo y puntuación global del GHQ-28 y las variables explicativas se valoró mediante test χ^2 , prueba t de Student y Test de Kruskal-Wallis y la odds ratio cruda (OR), estableciéndose el nivel de confianza en 0,05. Para estudiar el efecto independiente de cada variable sobre el resultado positivo del GHQ-28, las OR se ajustaron (ORa) mediante un modelo de regresión logística no condicional.

RESULTADOS

El estudio se realizó en una muestra de 501 profesores de educación secundaria de doce centros públicos de la ciudad de Lleida a partir de un censo teórico de 807 profesores (frecuencia de participación: 62%).

Tabla 1. Descripción de las variables del estudio sobre alteraciones psicosociales en profesores de educación secundaria en Lleida.

Variable	Definición
Edad	
Sexo	
Residencia	Residencia principal en municipio: Urbano \geq 10.000 habitantes Rural < 10.000 habitantes
Antecedentes de patología psicológica.	Si ha padecido alguna de las siguientes enfermedades: ansiedad, ansiedad-depresión y estrés.
Estar en tratamiento farmacológico antidepresivo o ansiolítico	Que esté en el momento del estudio en tratamiento farmacológico bajo la supervisión médica por alguna de las dos enfermedades.
Situación laboral	Titular: profesor con plaza en propiedad; Interino: profesor que ocupa provisionalmente una plaza; Sustituto: profesor que sustituye temporalmente un interino o titular.
Tipo de educación secundaria impartida.	Bloque docente donde se imparten clases: Materias comunes: asignaturas obligatorias como matemáticas, lengua o historia; Ciclos formativos: asignaturas específicas de las ramas de la formación profesional como mecánica, peluquería o informática; Otras materias: las asignaturas que no están incluidas en las variables anteriores.
Años de experiencia profesional	Años de trabajo en educación secundaria.
Cargo de responsabilidad en el mismo centro	Director, jefe de estudios o secretaría además de las tareas docentes.
Percepción del grado de apoyo por parte de los compañeros y del equipo directivo	Correcto: grado de apoyo alto. Aceptable: grado de apoyo medio. Insatisfactorio: grado de apoyo escaso o nulo.
Percepción del reconocimiento de los compañeros y del equipo directivo	Correcto: grado de reconocimiento alto. Aceptable: grado de reconocimiento medio. Insatisfactorio: grado de reconocimiento escaso o nulo.
Puntuación global del GHQ-28.	Número total de respuestas positivas en la tercera o cuarta opción del cuestionario.
Resultado positivo del GHQ-28	Presentar siete o más puntos en el total del cuestionario.

La muestra incluía 279 mujeres (55,7%) y 222 varones (44,3%). La media de edad fue de 44 años (DE=8,3), siendo 43 años en las mujeres (DE=8,0) y 45 años en los varones (DE=8,5). Un 11,6% eran interinos, un 5,0% sustitutos y un 83,4% titulares. Un 76,2% de los profesores impartían clases de materias comunes, un 18,8% de ciclos formativos y un 5,0% de otro tipo de materias. La media de años de experiencia laboral era de 17 años (DE=9,1). Un 5,8% de la muestra tenían un cargo de responsabilidad en el centro. La percepción del apoyo de los compañeros fue para un 22,6% de los profesores aceptable, para el 73,9% correcto y para 3,6% insatisfactorio. La percepción del reconocimiento de los compañeros fue para 23,8% aceptable, para 71,9% correcto y para 4,4% insatisfactorio. Un 5,8% de los encuestados padecían ansiedad, 5,0% ansiedad-depresión y 3,2% estrés. El 7% de la muestra estaban en tratamiento farmacológico antidepresivo y ansiolítico.

Un total de 98 profesores de los 501 (19,6%; IC95%=16,2-23,4%) presentaron un resultado positivo en el GHQ-28. La

puntuación media para el GHQ-28 en el total de la muestra fue de 3,3 (DE=4,7).

En la Tabla 2 se presentan las relaciones entre las puntuaciones medias del test de Goldberg y las variables explicativas consideradas, mostrando asociación estadísticamente significativa las variables sexo, falta de apoyo y poco reconocimiento del equipo directivo y de los compañeros, antecedentes de patología psicológica y estar en tratamiento antidepresivo. En la Tabla 3 se presentan los resultados del análisis para resultado positivo del GHQ-28 (puntuación \geq 7) y las variables explicativas, existiendo asociaciones con las variables sexo, edad, años de experiencia profesional, la falta de apoyo y poco reconocimiento del equipo directivo y de los compañeros, antecedentes de patología psicológica y estar en tratamiento antidepresivo.

En el análisis multivariado (Tabla 4) se observaron relaciones estadísticamente significativas con el sexo (mujeres, ORa=2,2), la percepción de apoyo insatisfactorio de los compañeros y del equipo directivo (ORa=10,5), antecedentes de

Tabla 2. Puntuaciones del GHQ-28 (media y desviación estándar, DE) en profesores de secundaria de la ciudad de Lleida según factores demográficos, laborales y psicopatológicos.

Variables	Media	DE	p
Sexo			<0,001
Hombre	2,4	4,0	
Mujer	4	5,2	
Edad			0,088
< 35 años	2,7	4,2	
35-44 años	3,1	4,3	
45-54 años	4,1	5,4	
> 54 años	2,7	4,9	
Residencia			0,416
Rural	2,9	4,1	
Urbana	3,4	4,9	
Situación laboral			0,489
Sustituto	1,9	2,8	
Interino	2,9	4,2	
Titular	3,5	4,9	
Tipo de educación secundaria impartida			0,217
Ciclos formativos	2,8	4,5	
Otro tipo de materias	3,3	6,2	
Materias comunes	3,5	4,8	
Años de experiencia profesional			0,206
< 15 años	2,7	4,0	
15-30 años	3,9	5,3	
> 30 años	3,7	5,7	
Cargo de responsabilidad en el centro			0,464
Si	2,5	4,3	
No	3,4	4,8	
Apoyo Social			<0,001
Aceptable	4,1	5,1	
Correcto	2,7	4,1	
Insatisfactorio	10,5	7,2	
Reconocimiento social			<0,001
Aceptable	4,1	4,9	
Correcto	2,7	4,2	
Insatisfactorio	9,2	6,9	
Antecedentes de patología psicológica			<0,001
Ansiedad	4,7	5,0	
Ansiedad/Depresión	10,5	7,9	
Estrés	5,3	4,6	
Sin antecedentes	2,7	4,1	
Tratamiento farmacológico antidepresivo			<0,001
Si	8,6	6,9	
No	2,9	4,3	

Tabla 3. Análisis bivariado (odds ratio cruda, OR, e intervalos de confianza al 95%, IC95%) entre resultados positivos en el GHQ-28 (puntuación ≥ 7) y factores demográficos, laborales y antecedentes psicopatológicos en profesores de educación secundaria de la ciudad de Lleida.

Variables	Resultado del GHQ-28				OR	IC95%
	Positivo		Negativo			
	n	(%)	n	(%)		
Sexo						
Hombre	28	(12,6)	194	(87,4)	1	
Mujer	70	(25,1)	209	(74,9)	2,3	1,4-3,7
Edad						
35-44 años	31	(15,4)	170	(84,6)	1	
< 35 años	12	(18,8)	52	(81,3)	1,3	0,6-2,6
45-54 años	46	(25,7)	133	(74,3)	1,9	1,1-3,1
> 55 años	9	(15,8)	48	(84,2)	1,0	0,4-2,3
Residencia						
Rural	21	(20,4)	82	(79,6)	1	
Urbana	77	(19,3)	321	(80,7)	0,9	0,5-1,6
Situación laboral						
Sustituto	3	(12,0)	22	(88,0)	1	
Interino	10	(17,2)	48	(82,8)	1,5	0,4-6,1
Titular	85	(20,3)	333	(79,7)	1,9	0,5-6,4
Tipo de educación secundaria impartida						
Ciclos formativos	14	(14,9)	80	(85,1)	1	
Otro tipo de materias	4	(16,0)	21	(84,0)	1,08	0,3-3,6
Materias comunes	80	(20,9)	302	(79,1)	1,5	0,8-2,8
Años de experiencia profesional						
< 15 años	36	(15,5)	197	(84,5)	1	
15-30 años	54	(23,5)	176	(76,5)	1,7	1,1-2,7
> 30 años	8	(21,1)	30	(78,9)	1,5	0,6-3,4
Cargo de responsabilidad en el centro						
Si	2	(6,9)	27	(93,1)	1	
No	96	(20,3)	376	(79,7)	3,4	0,8-14,7
Apoyo social de los compañeros						
Correcto	59	(15,9)	311	(84,1)	1	
Aceptable	26	(23,0)	87	(77,0)	1,6	0,9-2,6
Insatisfactorio	13	(72,2)	5	(27,8)	13,7	4,7-39,9
Reconocimiento social de los compañeros						
Correcto	55	(15,3)	305	(84,7)	1	
Aceptable	29	(24,4)	90	(75,6)	1,8	1,07-3,0
Insatisfactorio	14	(63,6)	8	(36,4)	9,7	3,9-24,2
Antecedentes de patología psicológica						
Sin antecedentes	69	(16,0)	362	(84,0)	1	
Ansiedad	9	(31,0)	20	(69,0)	2,4	1,03-5,4
Ansiedad/Depresión	16	(64,0)	9	(36,0)	9,3	4-22
Estrés	4	(25,0)	12	(75,0)	1,7	0,5-5,6
Tratamiento farmacológico antidepresivo						
No	78	(16,7)	388	(83,3)	1	
Si	20	(57,1)	15	(42,9)	6,6	3,2-13,5

Tabla 4. Análisis multivariado (odds ratio ajustadas, ORa, e intervalos de confianza al 95%, IC95%) entre resultados positivos en el GHQ-28 (puntuación ≥ 7) y factores demográficos, laborales y antecedentes psicopatológicos en profesores de educación secundaria de la ciudad de Lleida.

Variables	ORa	IC95%
Sexo		
Hombre	1	
Mujer	2,2	1,3-3,7
Antecedentes de patología psicológica		
Sin antecedentes	1	
Ansiedad	1,2	0,5-3,3
Estrés	1,8	0,5-6
Ansiedad/Depresión	3,8	1,4-10,6
Fármacos antidepresivos		
No	1	
Si	3,7	1,5-9,1
Apoyo social		
Correcto	1	
Aceptable	1,5	0,9-2,7
Insatisfactorio	10,5	3,3-33,2

ansiedad y depresión (ORa=3,8) y estar en tratamiento anti-depresivo (ORa=3,7). No alcanzaron significación estadística la edad, los años de experiencia profesional y la percepción de reconocimiento.

DISCUSIÓN

En este estudio se ha constatado que un 19,6% de los docentes de educación secundaria presentaron una puntuación alta del GHQ-28, es decir, problemas de ansiedad, estrés o depresión. En un informe preliminar realizado por el Departamento de Educación en seis comarcas de Cataluña¹², se estimó una prevalencia de patología psicosocial del 17,4% en 562 profesores de educación secundaria, del 13,7% en 204 maestros de educación infantil y del 12,2% en 655 maestros de educación primaria. En otro estudio realizado por la inspección médica del Departamento de Educación¹³ durante el curso 1992/93 en profesores de educación primaria y secundaria se estimó una prevalencia del 16,3% de bajas por patología mental. Los trastornos mentales se consideraron la segunda causa de enfermedad más frecuente en docentes después de las enfermedades osteomusculares. Se han descrito trastornos de estrés, ansiedad¹⁴ y depresión¹⁵ de origen laboral en este colectivo.

El General Health Questionnaire de Goldberg (GHQ-28), ha demostrado ser un buen instrumento de cribado para

detectar problemas psicosomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión¹⁰. Una de las razones por las cuales se utiliza este cuestionario es porque recoge los cambios más recientes en el individuo, detectando los síntomas. Por tanto, se trata de un instrumento de detección precoz. El punto de corte utilizado varía en la bibliografía en función de la especificidad y sensibilidad buscadas, pero en los estudios de prevalencia el dintel de 7/8 puntos es el más utilizado.

El presente estudio presenta algunas limitaciones. Los profesores que estaban en tratamiento farmacológico se podían encontrar en una situación estable en el momento de contestar el cuestionario, dar un test negativo y por tanto infraestimar el problema. Por otra parte, el momento del curso en el cual se pasa el cuestionario también pueden influir en el resultado. Así, profesores que responden un cuestionario al principio de curso podrían presentar una probabilidad inferior de dar un test positivo y por el contrario, los profesores que lo realicen al final, pueden tener una probabilidad superior a dar un test positivo. Para obviar este problema se entrevistaron profesores en los diferentes meses del curso escolar. De la muestra se excluyeron los docentes que no realizaron el examen de salud a causa de no encontrarse en el centro en el momento de realizarse este examen, por estar en situación de incapacidad temporal o por no aceptar su realización. Los profesores excluidos por estas razones fueron en un 61,7% mujeres, con una media de edad de 44 años en mujeres y de 45 años en varones. En este sentido, no se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto a la población participante.

En este estudio se puede apreciar la importancia del género en las puntuaciones del cuestionario. Las mujeres tienen el doble de probabilidades de dar un test positivo que los varones. Pacheco et al¹⁶ consideraron que la prevalencia de la depresión en la población adulta es de un 10%, siendo el riesgo de padecer depresión más de dos veces mayor en las mujeres que en los hombres. De la Revilla et al¹¹ constataron que las mujeres tenían una puntuación más alta del Goldberg que los varones, aunque, a diferencia del presente estudio, consideraron positivo el GHQ-28 con un valor igual o superior a ocho. Rajmil et al¹⁷ estimaron que un 18,7% de mujeres presentaba un probable trastorno mental en la población mayor de 14 años de Cataluña según el GHQ-12. Vázquez-Barquero et al¹⁸ señalaron que la causa de mayor detección en las mujeres sería debido a que éstas solicitan ayuda cuando tienen un problema psicológico con más facilidad que los varones. Según Golding^{19,20} las mujeres realizan múltiples roles y mayor trabajo doméstico que los hombres, lo cual explicaría su mayor riesgo psicosocial.

La edad y los años de experiencia profesional están relacionados de forma estadísticamente significativa con el resultado positivo del GHQ-28 en el análisis bivariado. El grupo de edad de 45 a 54 años y los docentes con entre 15 y 30 años de experiencia profesional tienen más probabilidad de tener un resultado positivo. Sin embargo esta asociación desapareció en el análisis multivariado. Moreno et al²¹ confirmaron que la edad y los años de experiencia profesional son poco relevantes para explicar el *burnout* en docentes y Manassero et al²¹ señalaron que la edad muestra asociación estadísticamente significativa con el agotamiento emocional y que es el grupo de profesores entre 30 y 40 años el que sufre un agota-

miento mayor. Por otro lado, Cherniss y Malasch²¹ indicaron que cuando los años avanzan se adquiere mayor seguridad en las tareas y menor vulnerabilidad a la tensión laboral.

Otra de las variables estudiadas es la presencia de factores estresantes relacionados con el trabajo: si la percepción de los profesores respecto al grado de apoyo y el reconocimiento del equipo directivo y compañeros es insatisfactoria, tienen más probabilidad de tener patología psicosocial. Rabadà y Artazcoz⁶, mediante un estudio Delphi en centros públicos de Barcelona, identificaron factores de riesgo de los docentes de secundaria y destacaron como segundo factor de riesgo la falta de colaboración y cooperación entre compañeros. Los profesores señalaron como origen de este problema las dificultades de relación personal, las tensiones derivadas del trabajo en equipo y el incumplimiento de acuerdos adoptados. En otro estudio Delphi llevado a cabo en un instituto de Educación Secundaria de Barcelona, Molinero y Cortés²² señalaron la falta de apoyo social por parte de los compañeros y de los superiores como uno de los factores más consensuados como influyente sobre la salud y el bienestar.

En un estudio reciente del propio Goldberg²³ se demuestra que si no hay apoyo social, se incrementan las posibilidades de iniciar un problema mental y se dificulta su recuperación. En los estudios realizados por Polaino²⁴, se valoró el hecho de tener equipos de apoyo formados por los propios compañeros para compartir el proceso de reconversión profesional. En el terreno de las relaciones interpersonales, Dunham⁸ señala que los docentes consideraron las relaciones laborales con los compañeros de trabajo una causa de estrés. En las relaciones jerárquicas, Lewin⁸ estudió el estilo de liderazgo y señaló el estilo autoritario como una causa de estrés en los docentes.

En conclusión, los resultados del presente estudio y de la evidencia previa disponible señalan a los profesores de educación secundaria como población de riesgo para el desarrollo de patologías psicosociales. Las mujeres y un apoyo insatisfactorio por parte del equipo directivo y de los compañeros pueden favorecer la presentación de estos trastornos. Por tanto, el desarrollo de programas para incrementar el apoyo social a los docentes con el respaldo de los responsables directivos y las autoridades en materia de educación podría contribuir a la prevención de este problema de salud. Dicha estrategia debería incidir especialmente en el colectivo más vulnerable a la patología psicosocial, en particular las mujeres.

AGRADECIMIENTOS

A todos los profesores que participaron en el estudio. A todas las personas que han colaborado para que este proyecto se hiciera realidad, y en especial a Marta Chavarriga.

BIBLIOGRAFÍA

1. Duch Campodarbe FR, Ruiz de Porras Rosselló L, Gimeno Ruiz de Porras D. Recursos psicométricos utilizables en atención primaria. Barcelona: UBI Societas SL; 1999.
2. Lobo A, Pérez-Echevarría MJ, Artal J. Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*. 1986;16:135-140.

3. Aramendi Jáuregui P. El estrés laboral. *Organización y Gestión de Centros Educativos (OGCE)*. PRAXIS; 2005;431- 451.
4. Ley orgánica de Ordenación general del sistema educativo. BOE de 4 de octubre de 1990. L N° 1/1990 (3 Octubre 1990)
5. Departament d'Ensenyament. Pla de formació del Professorat. Reforma Educativa. Reflexió i propostes. Barcelona: Cuadernos de Pedagogía; 1991.
6. Rabadà I, Artazcoz L. Identificación de los factores de riesgo laboral en docentes: un estudio Delphi. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2002; 5(2):53-61.
7. Artazcoz L. Factores de riesgo psicosocial y carga mental: ¿ estamos midiendo lo mismo o son conceptos diferentes?. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2001;4(3): 91-92.
8. Travers J. El estrés de los profesores. La presión en la actividad docente. Barcelona: Paidós; 1999.
9. Sánchez JL. Utilidad de los cuestionarios en la detección de problemas psicosociales en la consulta de atención primaria. *Aten Primaria*. 2004;33(8):423-425.
10. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med*. 1979;9:139-45.
11. De la Revilla L, De los Rios AM, Luna JD. Utilización del cuestionario de salud de Goldberg (GHQ-28) en la detección de los problemas psicosociales en la consulta del médico de familia. *Aten Primaria*. 2004; 33 (8):417-22.
12. División de Atención Primaria ICS. Informe preliminar sobre los exámenes de salud al personal docente, de administración y servicios del Departamento de Educación. Junio 2003.
13. Beni C. Análisis de las enfermedades más frecuentes en los docentes. *Crónica de Educación (DEGC)*. 1994; 65: 37-38.
14. Corbella J. Ansiedad y depresión, principales problemas psíquicos. *Crónica de Educación (DEGC)*. 1994;65:42-45.
15. Ascaso R. La salud laboral a estudio. *Crónica de Educación (DEGC)*. 1994; 65: 35-37.
16. Pacheco Reyna L, Jimenez Planas P, De la Iglesia Huerta A. Estudio médico-descriptivo de la depresión en el ámbito laboral. *Salud y Trabajo*. 1990; 82: 31-36.
17. Rajmil L, Gispert Magarolas R, Roset Gamisans M, Muñoz Rodríguez PE, Segura Benedicto A. Prevalencia de trastornos mentales en la población general de Catalunya. *Gac Sanit*. 1998;12:153-159.
18. Vázquez-Barquero JL, Wilkinson G, Williams P, Díez-Manrique JF, Pena C. Mental health and medical consultation in primary care setting. *Psychol Med*. 1990;20:681-94.
19. Golding J. División of household labor, strain and depressive symptoms among Mexican-American and non-Hispanic Whites. *Psychol Women Quat*. 1990; 14:103-117.
20. Landero R, González MT. Variables psicosociales como predictoras de la salud en mujeres. *Revista de Psicología Social*. 2004; 19(3): 255-264.
21. Guerrero E, Vicente F. Síndrome de "Burnout" o desgaste profesional y afrontamiento del estrés en el profesorado. *Caceres: Universidad de Extremadura*; 2001. pp. 90-91.
22. Molinero E, Cortés I. Identificación de factores de riesgo del entorno de trabajo en un instituto de enseñanza secundaria. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2005;8(1):38-45.
23. Pevalin DJ, Goldberg DP. Social precursors to onset and recovery from episodes of common mental illness. *Psychol Med*. 2003; 33:299-306.
24. Polaino-Lorente A. La ansiedad y el estrés de los profesores de educación especial. *Bordón*. 1985; 37(256):71-82.