

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL “BURNOUT” EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

Eloisa Guerrero Barona*, Jesús Carlos Rubio Jiménez**

SUMMARY

In the European Union 50 per cent leave their jobs due to stress. *Burnout* is an English term literally meaning “to be burnt out by work”, that is, to be emotionally exhausted. Later on, this term was extended and consolidated by Maslach and Jackson who considered burnout as a three-dimensional syndrome derived from emotional chronic stress characterized by physical and/or psychological tiredness, a feeling of being unable to work more (emotional exhaustion), a cold and impersonal attitude towards other people, and a feeling that the current job position and the fulfilled tasks are inadequate.

From a psychosocial point of view, burnout must not be identified as psychological stress, yet it has to be understood as a response to chronic stress sources developed from relationships between assistance services users and the workers who take care of them.

From the psychiatric scope, Olza pointed out that psychological problems that are job related have not been given enough attention. Burnout is one of the major problems that has strong financial, social and personal effects.

Our review is centered in the burnout syndrome prevalence among education professionals. In the past years many authors analysed and defended the need of a deep research regarding this subject. These authors also established burnout as a non questionable feature in the case of teaching, taking into account that somatic and psychological problems are common and affect teachers' performance as well as their relationship with students and their teaching quality.

Prevention and intervention strategies

Burnout research has been centered in describing the syndrome, facilitating variables, and describing syndrome consequences. It has been taken also as a statistical analysis of measure instruments. Alvarez and Fernandez classify the researches reviewed in their work in two categories considering burnout prevention and treatment. The first one is related to primary prevention and the second covers secondary prevention; it includes researches that examine and compare diverse intervention techniques.

Individual strategies

This part refers to a preventive and treatment focused approach meant to promote self-adaptation improvement strategies, and stress confronting regarding many personal factors.

Physiological techniques

Techniques oriented towards physiological arousal and emotional or physical unrest caused by labour stress sources, such as physical relaxation, breath control and biofeedback are considered among others.

Behavioural techniques

Those techniques are aimed to self-acquired skills and competences to facilitate labour conflict solving. Assertive training, social skills training, problem solving techniques and self-control are considered among others.

Cognitive techniques

Cognitive approach focuses on the perception, interpretation, and evaluation of labour conflicts and self resources that are at work in the subject. Taking into account that burnout is mediated by irrational thinking derived from stressing events, it is important to confront it according to cognitive techniques in order to change automate thinking.

The following are among cognitive techniques: Systematic desensibilization, mind detention, stress inoculation, cognitive restructuring, irrational thinking control, dysfunctional attitude suppression and rational-emotive therapy.

Social intervention strategies

Social intervention strategies are considered to break isolation and improve socialization processes, strengthening social support through cooperative work policies. It seems clear that social support crushes the nocive effects produced by stress sources and increases self-capacity to confront them.

Sandin points out that social support affects health directly; therefore, to have a support net facilitates individual experiences regarding self-esteem, positive affection and control, protecting the worker from multiple diseases and improving the immunologic system.

Final remarks

Different researches reviewed, clearly show that, for burnout to be explained in all its complexity, it is necessary a wider approach. This takes us to lay out a more efficient way to handle prevention and treatment as a holistic intervention that includes single, social and organizational contexts.

Other researches propose a psychopedagogical intervention program from a behavioural-cognitive approach, aimed to provide confronting strategies that will allow to improve health, labor quality and personal confort.

* Departamento de Psicología y Sociología de la Educación. Facultad de Educación. Universidad de Extremadura. Avda. de Elvas s/n. 06007. Badajoz, España. Teléfonos: 924-289501, ext. 6816. Fax: 924-270214. E-mail: eloisa@unex.es

** Instituto de Enseñanza Secundaria San Pedro de Alcántara.

Recibido primera versión: 20 de abril de 2004. Segunda versión: 6 de junio de 2005. Aceptado: 15 de julio de 2005.

Information society has changed its pattern and needs professionals being capable of adapting to continuous technological, social and cultural changes. Static job positions have disappeared and initial formation does not have the level needed to confront the educational challenging that our educational reality has become.

It is now needed a fresh and continued formation where other values rather than technical ones are taken into account. We are undoubtedly referring to personal, emotional and professional competence development programs, that will allow ourselves to communicate efficiently, work in groups, and control our emotions as well as our creative and innovative capabilities.

Currently there are no measures to soften burnout in teachers; burnout teachers performance gets worse and their presence has negative effects on their teaching quality. These reasons moved us to propose the design and implementation of a prevention and intervention program dealing with teacher's stress, through a research project.

We believe that in the future, setting, development, and -most important- evaluation of this kind of programs will be strictly held; meanwhile, we hope to contribute with this article to promote dysfunction prevention and health improvement, as well as the involvement and monitoring of challenging programs designed to improve single, social and labour competences.

Key words: Burnout, stress, teachers, prevention, intervention, programmes for the prevention and control of stress.

RESUMEN

El estrés es el origen del 50% de las bajas laborales en la Unión Europea. *Burnout* es un término anglosajón cuya traducción más aproximada es "estar quemado por el trabajo", desgastado y exhausto. Ha de entenderse como una respuesta al estrés crónico causado por las relaciones entre los usuarios de los servicios asistenciales y los profesionales que los atienden.

Desde el ámbito de la psiquiatría, los problemas psicológicos propios del contexto laboral no han recibido suficiente atención aunque numerosos autores a lo largo de los últimos años los han analizado y han defendido la necesidad de investigarlos.

Estrategias de prevención e intervención

Alvarez y Fernández clasifican en dos categorías los distintos estudios revisados en su trabajo sobre la prevención y el tratamiento del burnout. La primera corresponde a la prevención primaria; la segunda, correspondiente a la prevención secundaria, engloba los estudios que examinan y comparan las diversas técnicas de intervención: estrategias individuales (técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas) y estrategias de intervención social.

Consideraciones finales

Los distintos trabajos revisados han puesto de manifiesto que, para explicar la complejidad del síndrome de burnout, éste se ha de enfocar desde una perspectiva amplia, lo que a su vez nos lleva a plantear que la forma más eficaz de abordar la prevención y el tratamiento del mismo es una intervención integral que actúe en las dimensiones individual, social y organizacional. En otros trabajos hemos propuesto el diseño de un programa de intervención psicopedagógica desde el modelo cognitivo-conductual. Su objetivo principal es equipar a los participantes con estrategias de afrontamiento que les permitan mejorar su salud, calidad de vida laboral y comodidad personal. La "sociedad de la información" ha cambiado su modelo y requiere de profesionales que se adapten a los constantes cambios tecnológicos, sociales y culturales. Los

puestos de trabajos únicos ya no existen, y la formación profesional que se ha recibido no nos ha preparado lo suficiente ni basta para afrontar esa realidad de crisis y, a veces, envuelta en la incertidumbre que constituye el escenario educativo actual. Por ello se requiere una formación fresca y continuada que permita hacerle frente a la vida laboral, en la que sean prioritarios otros conocimientos y valores diferentes a los técnicos, para los que sí hemos sido preparados. Nos referimos a programas de formación que contemplen el desarrollo de competencias personales, emocionales y profesionales que serán las que nos faciliten comunicarnos con eficacia, desempeñar el trabajo en grupos, manejar nuestras emociones, la creatividad y la innovación, etc. En el momento actual no existen medidas paliativas ni terapéuticas efectivas para hacer frente al estrés y el burnout en los profesionales de la docencia. Los profesores con burnout no rinden adecuadamente y su presencia empeora la calidad de la enseñanza. Estas razones nos han movido a ofrecer, mediante un proyecto de investigación, el diseño y la implementación de un programa de prevención e intervención para el estrés del docente. Tenemos el convencimiento de que en el futuro, no sólo la puesta en marcha y el desarrollo de programas preventivos, sino también su evaluación, se realizarán mediante un riguroso seguimiento. No obstante, con este artículo esperamos lograr contribuir a la prevención de disfunciones y a la promoción en salud, así como a la intervención y el seguimiento de programas de afrontamiento para mejorar las competencias personales, sociales y laborales.

Palabras clave: Burnout, estrés, profesores, prevención, intervención, programas de prevención de estrés laboral .

INTRODUCCIÓN

El estrés es el origen del 50% de las bajas laborales en la Unión Europea y la segunda causa, alcanzando cifras epidémicas que afectan anualmente a cuarenta millones de trabajadores, suponiendo un coste económico de 20,000 millones de euros (Gascón, Olmedo y Ciccotelli, 2003), sin contar los costes sociales en rendimiento y en salud (Guerrero, 2003).

En los últimos veinte años el término "burnout" ha sido motivo de dudas, estudios e investigaciones de muy diversa índole. Burnout es un término anglosajón cuya traducción más próxima es "estar quemado por el trabajo" (Gil Monte, 2003), desgastado y exhausto. Es un concepto que introdujo Freudenberg (1974) para describir el cansancio físico y emocional que afectaba a los voluntarios de una clínica de desintoxicación. Más tarde, el término fue difundido y consolidado por Maslach y Jackson (1981) quienes consideraron que el burnout era un síndrome tridimensional derivado de un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son cansancio físico y/o psicológico, junto con la sensación de no poder dar más de sí mismo (agotamiento emocional), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización) y un sentimiento de inadecuación al puesto de trabajo y a

las tareas que el afectado desarrolla con bajo logro personal y profesional.

Desde la perspectiva psicosocial, el síndrome de "quemazón" por el trabajo no debe identificarse con el estrés psicológico, sino que ha de entenderse como una respuesta a las fuentes de estrés crónico que surgen de las relaciones entre los usuarios de los servicios asistenciales (pacientes, alumnos, clientes, etc.) y los profesionales que les atienden (médicos, profesores, policías, abogados, etc.), es decir, como un proceso de interacción entre el contexto laboral y las características de la persona (Guerrero, 1999). Hay acuerdo generalizado en que las profesiones más predispuestas a desarrollar el burnout son aquéllas relacionadas con las ocupaciones asistenciales o de ayuda, en las que se tiene contacto frecuente y directo con personas a las que se atiende y ofrece servicio asistencial.

El síndrome de "quemazón" por el trabajo comprende una serie de alteraciones físicas, conductuales y emocionales que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales y que se pueden agrupar en cuatro áreas que abarcan síntomas psicósomáticos, conductuales, emocionales y defensivos (Guerrero y Vicente, 2001).

Han sido muchos los trabajos que se han gestado en torno al fenómeno del burnout en los profesionales asistenciales; sin embargo, centraremos nuestra revisión en la prevalencia del síndrome en los profesionales de la educación. Numerosos autores a lo largo de los últimos años lo han analizado y han defendido la necesidad de investigarlo (Kyriacou, 1980; Cunningham, 1983; Ivancevich, 1988; Pierce, Molloy y Ogus, 1992; Moreno, Oliver y Aragoneses, 1992; Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés, Fernández y Queimaledos, 1994; Oliver 1993; Salgado, Yela, Quevedo, Delgado, Fuentes, Sánchez y Velasco, 1997; Aluja, 1997; Guerrero, 1999 y Rubio, 2003) y todos han podido constatar que el síndrome no es cuestionable en el caso de la docencia, ya que en estas profesiones se producen problemas somáticos y psicológicos que dañan significativamente la ejecución profesional y afectan las relaciones con los alumnos y la calidad de la enseñanza.

El síndrome de "quemazón" por el trabajo ocupa un lugar destacado y prioritario en la investigación básica; sin embargo, el abordaje terapéutico tiene menos resonancia y faltan investigaciones aplicadas. El objetivo que nos proponemos en este trabajo es revisar las estrategias que han demostrado tener mayor eficacia en su prevención y en su tratamiento. Por el momento, no existen medidas paliativas ni terapéuticas efectivas para hacer frente al estrés y al burnout de los profesionales asistenciales y, en particular, de los que se dedican a la enseñanza. Los profesores con burnout no rinden

adecuadamente y su presencia empeora la calidad de la enseñanza. Estas razones nos han movido a ofrecer, a través de un proyecto de investigación, el diseño y la aplicación de un programa de prevención e intervención en el estrés del docente, que al final de este artículo vamos a describir.

Estrategias de prevención e intervención

Generalmente, los trabajos de investigación que han estudiado el burnout se han centrado en su descripción, en la delimitación de las variables facilitadoras, en la descripción de las consecuencias del síndrome o bien en el análisis estadístico de los instrumentos de medida del mismo.

Alvarez y Fernández (1991) clasifican en dos categorías los distintos estudios revisados en su trabajo sobre la prevención y el tratamiento del burnout: la prevención primaria, que engloba aquellos estudios que aportan propuestas sobre aspectos que han demostrado experimentalmente ser relevantes para prevenir el síndrome, y la secundaria, que engloba estudios que comparan técnicas de intervención.

Otros autores (Cherniss, 1990; Burke, 1992; Guerrero, 2003) han concluido que la forma más eficaz de enfocar la prevención y el tratamiento del burnout se orienta hacia la intervención tanto a nivel individual o personal como social y organizacional.

Estrategias individuales

Los profesores pueden afrontar la situación y sus consecuencias poniendo en práctica ciertas habilidades y estrategias útiles. De hecho, constituye un planteamiento preventivo y de tratamiento el fomentar y promover la obtención de algunas estrategias que aumenten la capacidad de adaptación del individuo a las fuentes de estrés laboral. La capacidad de adaptación y el afrontamiento constituyen una función de múltiples factores personales.

Lazarus y Folkman (1986) han divulgado el uso de las estrategias de *coping* y los esfuerzos tanto conductuales como cognitivos que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes. Afirman que las respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, al reducir el estrés y promover estados de salud a largo plazo, o de inadaptación, en cuyo caso aunque pueden reducir el estrés a corto plazo pueden tener consecuencias graves a largo plazo. En esta misma línea, Labrador (1991, 1992) y Sandín (1995) han puesto de manifiesto que la tensión se puede controlar bien sea modificando directamente la activación fisiológica inicial y su mantenimiento, o modificando los efectos que los pensamientos, las situaciones o las conductas tienen sobre ella.

En la bibliografía revisada hemos encontrado algunas clasificaciones de estrategias individuales para la prevención y el tratamiento del estrés laboral y el burnout, y algunas comparaciones entre los beneficios de cada una de ellas. En este sentido, Ivancevich y Matteson (1987) hacen una clara distinción entre los entrenamientos dirigidos a la adquisición de estrategias instrumentales para afrontar el estrés y aquellos encaminados a la adquisición de destrezas para el manejo de las emociones. Entre los primeros, destacan por su efectividad el entrenamiento en solución de problemas y el entrenamiento en asertividad y en manejo eficaz del tiempo.

Buendía y Ramos (2001) han diferenciado entre las actividades dirigidas a la adquisición de estrategias de carácter paliativo y las dirigidas a la adquisición de estrategias instrumentales, mientras que Gil-Monte y Peiró (1997) han señalado que el empleo de estrategias centradas en el problema previene el desarrollo del síndrome y que las estrategias de evitación-escape, centradas en la emoción, facilitan su aparición. Nosotros hemos optado por clasificar las estrategias individuales en técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas.

Técnicas fisiológicas

Están orientadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico provocado por las fuentes de estrés laboral. Entre otras, destacan las técnicas para la relajación física, el control de la respiración y el biofeedback (Guerrero y Vicente, 2001).

En cuanto a las técnicas de control de respiración, Labrador (1996) explica que las situaciones estresantes provocan respiración rápida y superficial, lo que implica un aumento de la tensión general del organismo. Estas técnicas consisten en facilitar al individuo el aprendizaje de una forma apropiada de respirar para que en situaciones de estrés pueda controlar su respiración de forma automática lo que le permitirá una adecuada oxigenación del organismo.

Técnicas conductuales

El fin de estas técnicas es conseguir que la persona domine un conjunto de habilidades y competencias que le faciliten el afrontamiento de los problemas laborales. Entre ellas se encuentran el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas y las técnicas de autocontrol (Guerrero y Vicente, 2001).

Otros autores han destacado como medida general para prevenir el burnout el evitar una excesiva ingerencia en el trabajo y con los usuarios hacia los que se dirigen sus servicios. En esta línea, se ha recomendado tomar pequeños descansos durante el trabajo, aumentar las actividades reforzantes y buscar opciones de

carácter positivo, como disfrutar de las actividades preferidas en los ratos de ocio.

También se ha señalado que algunos recursos como el dinero, el tener acceso a la información, a los servicios sociales y a los programas de entrenamiento, van a facilitar el manejo y la resolución de una situación laboral estresante.

Peiró (1992) opina que una dieta equilibrada, no fumar ni beber en exceso y no consumir excitantes ni fármacos psicoactivos son factores que mejoran el estado de salud y el sistema inmunológico, al mismo tiempo que modulan la respuesta de estrés laboral. De la misma manera, propone que el ejercicio físico aumenta la resistencia ante los efectos de dicho estrés.

Técnicas cognitivas

El abordaje cognitivo busca mejorar la percepción, la interpretación y la evaluación de los problemas laborales y de los recursos personales que realiza el individuo. Entre las técnicas cognitivas más empleadas destacan la desensibilización sistemática, la detención del pensamiento, la inoculación de estrés, la reestructuración cognitiva, el control de pensamientos irracionales, la eliminación de actitudes disfuncionales y la terapia racional emotiva (Guerrero y Vicente, 2001; Rubio, 2003).

Calvete y Villa (1999) investigaron la influencia de las creencias irracionales en los síntomas de estrés y burnout en una muestra de profesores de enseñanza secundaria. Los resultados revelaron que la asociación entre las creencias irracionales y los síntomas de estrés y de burnout es estadísticamente significativa.

Una investigación llevada a cabo por Rubio (2003) con orientadores de institutos de enseñanza secundaria demostró que existen relaciones significativas entre las actitudes disfuncionales y el burnout. En este trabajo hemos constatado que los docentes más afectados por los máximos niveles de burnout presentan más actitudes disfuncionales, manifiestan una desajustada necesidad de aprobación de los demás, miedo al fracaso y afán de perfeccionamiento. A partir de estos resultados, hemos propuesto que es indispensable entrenar al sujeto para que identifique el papel que juegan sus propias actitudes en el origen y persistencia de su estrés laboral.

Al revisar los factores causales del burnout, encontramos que el más citado es la escasa formación recibida en técnicas de autocontrol y en manejo del estrés (Caballero, Bermejo, Nieto y Caballero, 2001).

Estrategias de intervención social

Con ellas se busca romper el aislamiento y mejorar los procesos de socialización al potenciar el apoyo social a través de políticas de trabajo cooperativo. Se ha de-

mostrado que el apoyo social amortigua los efectos perniciosos de las fuentes de estrés laboral e incrementa la capacidad del individuo para afrontarlas. Sandín (1995) afirma que el apoyo social actúa sobre la salud de forma directa. Asegura que disfrutar de una óptima red de apoyo facilita las experiencias individuales de autoestima, afecto positivo y sensación de control, que protegen al individuo de posibles trastornos y que posiblemente mejoren el sistema inmunológico.

Adler y Matthews (1994) han comprobado que el apoyo social se relaciona significativamente con la salud física y psicológica. Señalan que favorece la salud, porque se relaciona negativamente con el comienzo de las enfermedades, o bien porque facilita la recuperación de los pacientes con algún tipo de trastorno.

Se ha propuesto como estrategia útil la creación de dinámicas potentes de apoyo social con el aumento de las reuniones de grupos profesionales para romper el aislamiento laboral. En este sentido, Esteve (1987) sugiere actuar prioritariamente respecto al apoyo social que el profesor recibe. Para García (1990) el trabajo en equipo y los equipos multidisciplinares contribuyen a disipar las actitudes negativas y a mejorar la comprensión de los problemas.

Estrategias de intervención organizacional

Estamos convencidos de que las acciones específicas de los programas de intervención organizacional se han de dirigir a la modificación de los aspectos disfuncionales en la estructura de la organización, la comunicación, la formación de los profesionales, los procesos de toma de decisiones, el ambiente físico, los turnos, el reparto de tareas, etc. Parkes (2001) afirma de manera categórica que es ingenuo e incluso éticamente discutible el someter a los trabajadores a programas de entrenamiento contra el estrés mientras persistan en la empresa las exigencias excesivas o las condiciones de trabajo inapropiadas.

En los profesionales docentes, aumentar la competencia profesional mediante la formación inicial y continua es una estrategia organizacional recomendada habitualmente para la prevención y el tratamiento del estrés laboral y del burnout (Bolle, 1988; Esteve, 1987; Henkel, 1988; Lowenstein, 1991; Guerrero y Vicente, 2002). Oliver (1993) propone que los planes de formación del profesorado se fundamenten en una información realista que incluya tanto los aspectos relacionados con las tareas y funciones que deberán desempeñar los docentes, como lo relativo a sus derechos y obligaciones. Asimismo, deberá incluir orientación referente a la problemática a la que usualmente se verán sometidos e información sobre el síndrome de burnout, su génesis y desarrollo, y las estrategias para su manejo y control.

Más recientemente, Fernández-Garrido (2001) ha puesto de manifiesto que mediante planes de carrera adecuadamente concebidos se reduce el efecto de las fuentes de estrés laboral, además de que dichos planes constituyen un importante factor motivacional. Del mismo modo, las organizaciones han de prestar atención especial a los aspectos relacionados con el tiempo (turnos, tipo de jornada laboral, plazos de realización, etc.). Es recomendable disponer no sólo de diversas estrategias para reducir los tiempos de exposición al estrés, como la elección de los turnos de trabajo y los horarios flexibles, sino de una adecuada planificación que evite la percepción de urgencia en el trabajo. Gil-Monte y Peiró (2003), en cambio, han sugerido como estrategias preventivas la implementación de sistemas de evaluación y retroinformación adecuados.

Aumentar la participación de los trabajadores en la toma de decisiones, darles formación sobre conocimientos y destrezas para el desempeño eficaz de tareas, formarlos para la toma de decisiones, el trabajo en grupo y el desarrollo de habilidades interpersonales, son otras estrategias organizacionales. Resultan especialmente beneficiosos los estilos de dirección participativos, pues aumentan el control sobre el propio trabajo y protegen de los efectos del estrés.

Finalmente, la aparición de conflictos en el ámbito laboral es algo lamentablemente habitual, lo que requiere tanto de la elaboración de planes de actuación que ayuden a reducir dicha aparición como de la creación de procedimientos de arbitraje y de mediación de conflictos.

CONSIDERACIONES FINALES

Los distintos trabajos que hemos revisado ponen de manifiesto que, para explicar la complejidad del síndrome de burnout, éste se ha de enfocar desde una perspectiva amplia, lo que a su vez nos lleva a plantear que la forma más eficaz de abordar la prevención y el tratamiento sea integral, con intervención en todas sus dimensiones. El modelo cognitivo-conductual permite desarrollar un tratamiento fundamentado en la interacción persona y medio, centrado en conductas específicas actuales y en las variables que las controlan en el momento presente. Con base en este modelo, hemos propuesto el diseño de un programa de intervención con formato grupal cuyo objetivo es equipar a los participantes con estrategias de afrontamiento que les permitan mejorar su salud, calidad de vida laboral y comodidad personal (Guerrero, 2003). Al lector interesado en profundizar en el tema, lo remitimos a Guerrero y Vicente (2002) en cuyo trabajo se detalla sesión a sesión el proceso completo de intervención.

En investigación educativa, la preocupación por el profesorado ocupa un lugar privilegiado como tema de actualidad. Los profesores son pieza clave y de sustancial importancia en la construcción de un futuro mejor y, por ello, la investigación dentro de este ámbito ha de seguir siendo una prioridad en los años venideros.

La sociedad de la información ha cambiado su modelo y necesita profesionales que se adapten a los constantes cambios tecnológicos, sociales y culturales. Ante esto se requiere una formación actualizada y continua, necesaria para hacerle frente. Nos referimos a programas de formación integral que contemplen el desarrollo de competencias personales, emocionales, sociales y profesionales que serán las que faciliten la comunicación, el desempeño del trabajo en grupos, la autogestión de las emociones, la creatividad, la innovación, etc.

La necesidad de analizar la problemática que afecta a los profesionales de la docencia y de estudiar el síndrome de burnout viene unida a nuestro interés por tratar los procesos de estrés laboral y los estresores. Es importante insistir en la sensibilidad que las organizaciones y administraciones públicas han de tener respecto a la salud dentro de la vida laboral que procuren a sus empleados y a la sociedad en general.

Actualmente, no existen medidas paliativas ni terapéuticas efectivas para hacer frente al estrés y el burnout en los profesionales de la docencia, razón que nos ha movido a ofrecer mediante un proyecto de investigación el diseño e implementación de programas de prevención e intervención sobre el estrés docente. Sin embargo, en nuestro país, la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (BOE, 10/11/95) y de posteriores reglamentos (Servicios de Prevención, BOE, 31/1/97) contempla la necesidad de evaluar este tipo de riesgos (estresores psicosociales). Los riesgos psicosociales son aquellas características del trabajo que funcionan como estresores; es decir, altas exigencias en el trabajo combinadas con pobres recursos para afrontarlas.

El motivo de la evaluación de estresores laborales y de riesgos psicosociales es doble. Por una parte, la publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en nuestro país nos sitúa en el plano de la obligatoriedad en materia de evaluación y prevención de riesgos, entre ellos, los de naturaleza psicosocial. Por otra parte, la evaluación de riesgos y su prevención supone una manera de mejorar la calidad de la vida laboral de las personas en el trabajo.

Sobre la formación permanente del profesorado, la ley enuncia programas y actividades específicas que contribuyen a la necesaria actualización. Esta formación, como el desempeño de la función docente, exige un reconocimiento y una valoración que correspondería a las administraciones y a la sociedad.

Sin embargo, entre los profesionales docentes existe un acuerdo generalizado en cuanto a que no se les ha formado en habilidades prácticas y en estrategias que les permitan afrontar las tareas cotidianas, el “día a día”, actividad impregnada de requerimientos excesivos, alto nivel de exigencias y, en consecuencia, estrés. En este sentido, el proyecto que actualmente estamos llevando a cabo, gracias a la financiación de la Junta de Extremadura, la Consejería de Educación y los Fondos Feder, pretende desarrollar competencias personales, profesionales y emocionales en el profesorado no universitario y contribuir a optimizar la salud y la calidad de vida tanto laboral como extralaboral. Esto último, mediante la promoción de estilos y hábitos de vida saludables que permitan disminuir los altos costes económicos y sociales que todo lo anterior conlleva.

Los antecedentes citados en este artículo, y algunos más, nos han permitido formular objetivos encaminados a evaluar los estresores psicosociales y las principales fuentes de estrés en el profesorado no universitario (infantil, primaria y secundaria) de Extremadura; es decir, los factores sociodemográficos, laborales y motivacionales relacionados con el síndrome de burnout, así como los trastornos y las disfunciones asociadas. A partir de estos presupuestos, vamos a diseñar un programa de carácter preventivo que incluye técnicas individuales, sociales y organizacionales.

Tenemos el convencimiento de que en un futuro, no sólo la puesta en marcha y el desarrollo de programas preventivos, sino su evaluación, se realizarán mediante un riguroso seguimiento, y deseamos que su afianzamiento sea una medida más de seguridad, higiene y salud mental.

Ante este panorama, nos resta concluir que son considerables las dificultades de la investigación evaluativa, pero los avances que se realicen en esta dirección pueden producir contribuciones relevantes para mejorar la calidad de las intervenciones e incrementar la relación costes/beneficios de los mismos (Labrador y Crespo, 1993). No obstante, con este artículo esperamos haber contribuido a la prevención de disfunciones laborales, la promoción de la salud y la intervención y el seguimiento de programas de afrontamiento para mejorar las competencias personales, sociales y laborales.

REFERENCIAS

1. ADLER N, MATTHEWS K: Health psychology: Why do some people get sick and some stay well? *Annual Review Psychology*, 45:229-259, 1994.
2. ALUJA A: Burnout profesional en maestros y su relación con indicadores de salud mental. *Boletín Psicología*, 55:47-61,1997.
3. ALVAREZ E, FERNANDEZ L: El síndrome Burnout o el

- desgaste emocional (II). Estudio empírico de los profesionales gallegos del área de salud mental. Revisión de Estudios. *Revista Asociación Española Neuropsiquiatría*, 11(39):267-261, 1991.
4. BOLLE J: Supporting the deliverers of care: strategies to support nurses and prevent burnout. *Nurses Clinics North America*, 23(4):36-41, 1988.
 5. BUENDIA J, RAMOS F: *Empleo, Estrés y Salud*. Ediciones Pirámide, Madrid, 2001.
 6. BURKE R: Occupational stress, psychological burnout and anxiety. *Anxiety, Stress, Coping*, 5(1):3-6, 1992.
 7. CABALLERO M, BERMEJO F, NIETO R, CABALLERO F: Prevalencia y factores asociados al Burnout en un área de salud. *Atención Primaria*, 27:313-324, 2001.
 8. CALVETE E, VILLA A: Estrés y burnout docente: influencia de variables cognitivas. *Revista Educación*, 319:291, 1999.
 9. CHERNISS C: *Staff Burnout: Job Stress in the Human Services*. The Free Press, Nueva York, 1990.
 10. CUNNINGHAM W: Teacher burnout. Solutions for the 1980s: A review of the literature. *Urban Review*, 15(1):37-51, 1983.
 11. ESTEVE J: *El Malestar Docente*. Laila, Barcelona, 1987.
 12. FERNANDEZ-GARRIDO J: Programas de intervención en el desarrollo de la carrera laboral. En: Buendía J, Ramos F (Ed). *Empleo, Estrés y Salud*. Ediciones Pirámide, pp. 161-179, Madrid, 2001.
 13. FREUDENBERGER H: The issues of staff burnout in therapeutic communities. *J Psychoactive Drugs*, 18(3):247-251, 1974.
 14. GARCÉS E, TERUEL F, GARCÍA-MONTALVO C: Burnout en deportistas y entrenadores. *Un nuevo Campo de Investigación Psicológica del Deporte*. Comunicación presentada en el Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Granada, 1993.
 15. GARCÍA M: *Una Escala para la Evaluación del Burnout Profesional en las Organizaciones*. Comunicación presentada en el III Congreso Nacional de Psicología Social. Santiago de Compostela, 1990.
 16. GASCON S, OLMEDO M, CICCOTELLI H: La prevención del burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leiter y Maslach (2000). *Revista Psicopatología Clínica*, 8(1):55-66, 2003.
 17. GIL-MONTE P, PEIRO J: *Desgaste Psíquico en el Trabajo*. Síntesis Psicología, Madrid, 1997.
 18. GIL-MONTE P: Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo?, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás. *Revista Psicología Trabajo Organizaciones*, 2(19):181-197, 2003.
 19. GONZÁLEZ P, PEIRO J, BRAVO M: Calidad de Vida Laboral. En: Peiró J, Prieto F (eds). *Tratado de Psicología del Trabajo*. Volumen II pp. 161-185. Síntesis Psicología, Madrid, 1996.
 20. GUERRERO E: "Burnout" o desgaste psíquico y afrontamiento del estrés en el profesorado universitario. *Premios Nacionales de Investigación Educativa*, pp 298-317. Ministerio de Educación, Ciencia y Cultura. CIDE, Madrid, 1999.
 21. GUERRERO E, VICENTE F: *Síndrome de "Burnout" o Desgaste Profesional y Afrontamiento del Estrés en el Profesorado*. Universidad de Extremadura, Cáceres, 2001.
 22. GUERRERO E, VICENTE F: Abordaje del burnout en profesionales del campo de la discapacidad. En: García JN (ed.). *Aplicaciones de Intervención Psicopedagógica*. Psicología Pirámide, pp. 327-335. Madrid, 2002.
 23. GUERRERO E: Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en el profesorado universitario. *Anales Psicología*, 19(1):145-158, 2003.
 24. HENKEL U: Why let future teachers burnout?. *Thoughts on a Preventive Training Concept*. Trabajo presentado en el Seminario internacional anual sobre Pedagogía en Chichester, 1988.
 25. IVANCEVICH J, Y MATTESON M: A tipe A-B personwork environment interaction model for examining occupational stress and consequences. *Human Relations*, 37(7):491-513, 1987.
 26. IVANCEVICH E: Toward understanding and alleviating teacher burnout. *Theory Practice*, 22(1):27-32, 1988.
 27. KYRIACOU C: Coping actions and occupational stress among school health teachers. *Research Education*, 24:57-61, 1980.
 28. LABRADOR F: *El Estrés. Problemática Psicológica y Vías de Intervención*. Universidad del País Vasco, San Sebastián, 1991.
 29. LABRADOR F: *Técnicas de Relajación y Desensibilización Sistemática*. Fundación Universidad Empresa, Madrid, 1992.
 30. LABRADOR F. *El Estrés. Nuevas Técnicas para su Control*. Cayfosa. Planeta DeAgostini, Madrid, 1996.
 31. LAZARUS R, FOLKMAN S: *Estrés y Procesos Cognitivos*. Martínez Roca, Barcelona, 1986.
 32. LEMKAU J, PURDY R, RAFFERTY J, RUDISILL J: Correlates of burnout among family practice residents. *J Medical Education*, 63(9):682-691, 1988.
 33. LOWENSTEIN L: Teacher stress leading to burnout, its prevention and cure. *Education Today*, 41(2):12-16, 1991.
 34. MANASSERO M, VAZQUEZ A, FERRER M, FORNES J, FERNANDEZ M, QUEIMALEDOS J: Burnout en profesores: impacto sobre la calidad de la educación, la salud y consecuencias para el desarrollo profesional. *Memoria Final de Investigación*. MEC-CIDE, Madrid, 1994.
 35. MASLACH C, JACKSON SE: The measurement of experienced burnout. *J Occupational Behavio*, 2:99-113, 1981.
 36. MASLACH C, JACKSON S: *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Manual Research Edition. University of California, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, 1986.
 37. MORENO B, OLIVER C, ARAGONESES A: *Configuración Específica de Estrés Asistencial en Profesores de BUP*. Memoria de Investigación CIDE, Madrid, 1992.
 38. OLIVER C: Análisis de la problemática de estrés en el profesorado de enseñanzas medias: el Burnout como síndrome específico. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, 1993.
 39. OLZA I: Estudio de la satisfacción laboral y el síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios de un hospital general. Tesis doctoral. Universidad de Zaragoza, 1999.
 40. PARKES K: Intervenciones para la gestión del estrés en organizaciones. En: Buendía J, Ramos F (ed). *Empleo, Estrés y Salud*. Pirámide, pp. 109-129. Madrid, 2001.
 41. PEIRO J: *Desencadenantes del Estrés Laboral*. Eudema, Madrid, 1992.
 42. PIERCE C, MOLLOY G, OGUS A: Psychological and biographical differences between secondary-school teachers experiencing high and low-levels of burnout. *British J Educational Psychology*, 60(1):37-51, 1992.
 43. RUBIO JC: Fuentes de estrés, síndrome de Burnout y actitudes disfuncionales en Orientadores de Instituto de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Tesis Doctoral. Universidad de Extremadura, 2003.
 44. SALGADO A, YELA J, QUEVEDO M, DELGADO C y cols.: El Síndrome del Burnout. Estudio empírico en profesores de enseñanza primaria. *Iber Psicología*, 2(1):1-19, 1997.
 45. SANDIN B: El estrés. En: Belloch A, Sandín B, Ramos F (eds). *Manual de Psicopatología*, McGraw Hill, Vol. 2, pp. 4-52, Madrid, 1995.