

## **LA PREVALENCIA DEL ESTRÉS LABORAL ASISTENCIAL ENTRE LOS PROFESORES UNIVERSITARIOS**

**José Herranz-Bellido**  
**Abillo Reig-Ferrer**  
**Julio Cabrero-García\***

Departamento de Psicología de la Salud. Universidad de Alicante  
Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante\*

### **RESUMEN**

*El burnout, o estrés laboral asistencial, es un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento emocional (CE), despersonalización (DP) e insatisfacción personal con los logros (RP). Se conoce poco acerca de la presencia de este síndrome en muestras representativas de profesores universitarios. Los objetivos del estudio son (a) conocer la prevalencia del burnout en un contexto universitario, (b) examinar la presencia del burnout en relación con la edad, género y categoría académica en un estudio transversal mediante cuestionario anónimo enviado por correo, y (c) explorar la relación entre el burnout y diversas variables de calidad de vida, satisfacción laboral y salud. Respondieron el cuestionario un total de 331 profesores en el contexto de un programa de calidad de vida de la Universidad de Alicante (España), lo que supone una tasa de respuesta del 56,2%. Se remitieron por correo a todos los profesores, seleccionados al azar del conjunto de todos los centros, un*

*ejemplar del cuestionario junto con las instrucciones y sobre de devolución. El estrés laboral asistencial se midió a través del Maslach Burnout Inventory (MBI) estableciéndose una situación definida por altas puntuaciones en CE y DE, y bajas en RP. Este instrumento presenta un total de 22 ítems con siete alternativas de respuesta, desde 0 (nunca experimento este sentimiento) hasta 6 (todos los días experimento este sentimiento). Nuestros resultados muestran que un reducido porcentaje de profesores, el 1,8%, experimentan el síndrome de burnout. Cuando se analizan por separado las tres dimensiones que componen el burnout se observa que un 17,8% de los profesores se siente emocionalmente exhausto en su trabajo (puntuación e» 25), un 4,2% ha desarrollado una actitud negativa hacia los estudiantes puntuación e» 10), y un 42% se siente un escasa autorrealización personal en el trabajo (puntuación d»32). CE presenta unas correlaciones medias moderadas con las variables de salud ( $r=0.42$ ) y con calidad de vida ( $r=0.33$ ). Un patrón relacional menos consistente se da en las restantes dimensiones del burnout. La edad, el género y la categoría académica de los profesores no se relacionan con los niveles de burnout. Se concluye que el burnout es un síndrome poco común en profesores universitarios.*

**Palabras clave:** BURNOUT, PROFESORES UNIVERSITARIOS, EDAD, GÉNERO, CATEGORÍA ACADÉMICA, CALIDAD DE VIDA, SATISFACCIÓN LABORAL, SALUD.

## **SUMMARY**

*Burnout is a psychological syndrome of emotional exhaustion (EE), depersonalization (DP) and a sense of low personal accomplishment (PA). Little is known about burnout phenomenon in university professors. The purposes of the study were: (a) to provide an estimate of the prevalence of burnout within a university environment, (b) to examine the prevalence of burnout in relation to the age, gender and faculty rank in a cross-sectional study using an anonymous, mailed survey, and*

*(c) to explore burnout's relationship to self-reported quality of life, job satisfaction and health variables. A total of 331 professors from a university-based quality of life program in University of Alicante (Spain) responded to the survey, which corresponds to a 56.2% response rate. For the university sample, professors were randomly selected from a master list comprising all faculties. Copies of the questionnaire, together with instructions and a return envelop, were mailed to each faculty member. Burnout was measured using the Maslach Burnout Inventory (MBI) and was defined as scores in the high range on the emotional exhaustion and depersonalization subscales and scores in the low range on the personal accomplishment subscales. The 22-item instrument is structured on a 7-point fully anchored scale ranging from 0 (feeling has never experienced) to 6 (feeling is experienced daily). The university sample who met criteria for burnout is 1.8%. The responding university professors had the following percentages on the MBI: for EE, 17.8% (a score  $\geq 25$  is considered high); for DE, 4.2% (a score  $\geq 10$  is considered high); for PA, 42% (this subscale has an inverse relationship to burnout and a score  $\geq 32$  is considered low). Findings were consistent in demonstrating a moderate correlation between EE and health ( $r$  mean = 0.42) or with quality of life ( $r$  mean = 0.33). Relationships between the other burnout dimensions exhibited a much less consistent pattern. Age, gender and faculty rank were not associated with burnout. As conclusion, burnout was uncommon among university professors.*

**Key words:** BURNOUT, UNIVERSITY PROFESSORS, AGE, GENDER, FACULTY RANK, QUALITY OF LIFE, OCCUPATIONAL SATISFACTION, HEALTH.

## INTRODUCCIÓN

Desde que Freudenberger acuñara el término *burnout* en los años 70 del siglo XX (Feudenberger, 1974), este concepto se ha ido decantando hacia un tipo específico de síndrome de estrés laboral

que puede ocurrir en profesiones de atención a personas como resultado de una serie de relaciones con alta carga emocional y de gran exigencia que ocurren entre profesionales que ayudan y los receptores de su atención (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Este tipo de relación profesional puede propiciar una serie de respuestas que aparecen como consecuencia de la exposición prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos del entorno laboral (Maslach, 2003). Se trata, pues, de una experiencia de estrés individual que ha sido objeto de especial atención en profesiones relacionadas con la prestación de servicios en las que la relación entre los proveedores y destinatarios de tales servicios constituye el eje central del trabajo, y en las que la prestación del servicio, la atención, o el trato producen interacciones exigentes y con alta carga emocional (Maslach y Jackson, 1981). Son numerosas las ocupaciones que cumplen estos dos criterios; entre ellas, las relacionadas con la atención sanitaria, los servicios sociales, los servicios de salud mental, los servicios policiales, de seguridad o penitenciarios, y la educación. No sólo es probable que el trabajo del proveedor de este tipo de servicios conlleve una elevada carga emocional, sino que con frecuencia las soluciones que se demandan pueden ser complejas o de difícil realización lo que suele producir una carga emocional añadida en el trabajador (Maslach y Jackson, 1986, 1993, 1997; Schaufeli, Maslach y Marek, 1993).

El término *burnout* ha sido delimitado y aceptado mayoritariamente por la comunidad científica desde la conceptualización establecida por Maslach y Jackson (1981, 1986, 1997). Estas autoras definen el *job burnout*, o estrés laboral asistencial, como una respuesta de estrés crónico de carácter tridimensional que surge cuando un trabajador experimenta un elevado cansancio emocional (agotamiento emocional), una elevada despersonalización (una respuesta cínica de cara a los demás) y una baja realización personal en su trabajo (una respuesta de ineficacia hacia uno mismo). El cansancio emocional se refiere a la sensación de haber sido superado emocionalmente por las demandas laborales y representa la experiencia individual básica de estrés. La despersonalización o cinismo, representa la dimensión interpersonal del síndrome e implica una respuesta negativa, insensible, cínica, y a veces dura o

excesivamente despegada emocionalmente, hacia las personas que son los receptores de los servicios. Una realización personal reducida hace referencia a una sensación de incompetencia y falta de logro en el trabajo y representa la dimensión autoevaluativa del *burnout* (Maslach, 2003).

La investigación empírica sobre el *burnout* se ha centrado fundamentalmente en el estudio de los factores contextuales y profesionales. Así, los estudios sobre *burnout* examinan variables tales como relaciones en el trabajo (con clientes, compañeros, o supervisores) y en el hogar (familiares), grado satisfacción laboral, abandono del trabajo (rotación o absentismo), expectativas profesionales, carga del trabajo, tipo de puesto desempeñado y seguridad del mismo, política institucional, etc. Los factores personales estudiados son, en su mayoría, variables demográficas, habitualmente sexo o género, edad, y estado civil. Los resultados de estas investigaciones ponen de manifiesto que los factores propios del trabajo muestran una relación más estrecha con el *burnout* que las variables personales o biográficas. El *burnout* se ha relacionado también con diferentes formas de evitación laboral: absentismo, intención de dejar el trabajo, o abandono manifiesto del mismo. En aquellos trabajadores que permanecen en su puesto de trabajo, la aparición del *burnout* se relaciona con un decaimiento de la productividad y de la eficacia. El *burnout* se asocia, además, con una disminución de la satisfacción laboral, aumento de la desmotivación y reducción de la implicación en el trabajo. De hecho, existe una correlación negativa entre satisfacción laboral y *burnout* que oscila entre 0.40 y 0.52 (Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001). En cuanto a la relación existente entre *burnout* y salud, se ha observado una mayor presencia de trastornos psicosomáticos en personas que presentan niveles altos del síndrome (Golembiewski, Munzenrider y Stevenson, 1986; Gil Monte *et al.*, 1996; Fernández Cantí, 2000). Evidencia empírica de la relación entre el síndrome de *burnout* y diversa sintomatología psicosomática se ha encontrado en maestros (Greenglass, Burke y Ondrack, 1990), policías (Rosse, Boss, Jonson y Crown, 1991), profesionales de enfermería y personal sanitario (Landsbergis, 1988), trabajadores sociales (Beck, 1987), y funcionarios de la administración pública (Lee y Ashsford, 1990).

Más de un millar de estudios empíricos han analizado este síndrome psicológico (Schaufeli, 1999). Un 34% de ellos se han llevado a cabo en el ámbito de la atención sanitaria y un 27% en la enseñanza (Schaufeli, 1999, Reig-Ferrer, 2002). Un porcentaje relevante de estos trabajos encuentran niveles altos de *burnout* que oscilan entre 30 y el 56% (Guerrero, 1997; Paoli y Merllie, 2001, Whippen y Canellos, 1991). Otras investigaciones han encontrado, no obstante, niveles mucho más bajos de presencia de *burnout* (Carson et al., 1999; Reig-Ferrer, 2002; Reig-Ferrer, Cabrero-García, y Ferrer-Cascales, 2002; Recio y Reig-Ferrer, 2003).

Maslach y Leiter (1997) han reformulado el concepto de *burnout* considerándolo el polo opuesto del compromiso o implicación (*engagement*) laboral. Esta situación de compromiso laboral se ha definido como un estado afectivo-motivacional persistente y positivo relacionado con el trabajo que se caracteriza por respuestas de dedicación, vigor y entrega (Schaufeli *et al.*, 2003). Lo que en ocasiones comienza siendo un trabajo importante, lleno de sentido, un desafío profesional, puede transformarse en unas tareas desagradables, insatisfactorias, sin ilusión ni sentido. En esas circunstancias, el vigor inicial se transforma en cansancio, la implicación se vuelve en cinismo, y la sensación de eficacia personal se torna en sentimiento de incompetencia. En consecuencia, el *engagement* (energía, implicación y eficacia) resultaría ser la dimensión opuesta al *burnout* (agotamiento, cinismo y sentimiento de ineficacia personal). Por ello, se puede medir la implicación o compromiso laboral a través de agrupar aquellos profesionales con puntuaciones bajas en cansancio emocional y despersonalización y altas en realización personal en el trabajo.

Los objetivos de este trabajo van a ser tres: (1) conocer la presencia del síndrome de estrés laboral asistencial en una muestra representativa de profesores universitarios a tiempo completo que trabajan en la Universidad de Alicante (España); (2) examinar si los distintos niveles de *burnout* se establecen en función del género, la edad o la categoría académica de los profesores; y (3) explorar el patrón relacional que se establece entre las tres dimensiones del *burnout* y una serie de variables de calidad de vida general, satisfacción laboral y salud que han sido también evaluadas en la muestra de

profesores dentro de un programa de calidad de vida, trabajo y salud llevado a cabo en nuestra universidad.

## **PERSONAS, MATERIAL Y MÉTODO**

### **Personas, diseño y procedimiento de recogida de datos**

Han participado en este estudio transversal un total de 331 miembros de la población de profesores de la Universidad de Alicante compuesta por 1782 profesores (funcionarios y contratados a tiempo completo y a tiempo parcial). Fueron seleccionados 589 participantes mediante un muestreo aleatorio estratificado por categorías y con afijación no proporcional (error de muestreo: 0.05. varianza poblacional:  $p=q=0.5$  ;  $d=0.25$ ). La edad media de los profesores estudiados es de 40,43 años con una desviación típica de 9,72. Existe una diferencia significativa del 0,1% entre la edad media de los 200 profesores varones (41,90 años) y la de las 131 profesoras participantes (38,18 años). En cuanto a la categoría académica, 43 profesores son catedráticos de universidad; 68 son titulares de universidad o catedráticos de escuela universitaria; 53 son titulares de escuela universitaria; otros 59 profesores pertenecen a la categoría de ayudantes de Universidad o ayudantes de escuela, y finalmente, 108 profesores son asociados a tiempo completo ( $n=29$ ) o a tiempo parcial ( $n=79$ ). Antes de contactar con el profesorado, se cursó una petición a la Gerencia de la Universidad de Alicante en la que se pidió autorización para la llevar el estudio, indicándose la finalidad del mismo, la necesidad de los datos solicitados al profesorado, así como el compromiso de confidencialidad y reserva de la información obtenida.

La recogida de datos se llevó a cabo por medio de un cuestionario autocumplimentado, voluntario y anónimo, enviado a través del servicio de correo interno de la universidad a la dirección oficial del campus donde los profesores reciben su correo profesional. El cuestionario fue remitido junto con una carta de presentación de los objetivos del estudio y un sobre de correo interno (nuevo) para la devolución del cuestionario una vez cumplimentado. A los nueve días, se envió una carta recordatorio en la que se agradecía la participación a aquellos profesores (desconocidos para los investigadores, dado el carácter

anónimo del estudio) que habían contestado en cuestionario y se animaba de nuevo a colaborar a los que aún no lo habían hecho. Finalmente, a las tres semanas del primer contacto se envió una tercera y última comunicación con un nuevo ejemplar del cuestionario, un breve carta animando a su contestación, si aún no se había hecho, y un nuevo sobre de correo interno para la devolución de los datos.

### **Instrumento de evaluación**

Se elaboró un cuestionario de 71 preguntas para evaluar la calidad de vida, el trabajo y la salud de los profesores universitarios. Este instrumento fue analizado y valorado previamente mediante grupos de discusión y estudio piloto. En el marco de un programa más amplio de calidad de vida en contexto universitario, aquí se examina únicamente alguna variable de interés. Para medir la presencia y frecuencia del *burnout*, se ha utilizado la adaptación española del *MBI. Inventario «Burnout» de Maslach* (Maslach y Jackson, 1997) con las modificaciones realizadas por Reig-Ferrer, Cabrero-García y Ferrer-Cascales (2002). Este instrumento de 22 ítems, con 7 opciones de respuesta (puntuación de 0 a 6), permite obtener las tres dimensiones que definen el *burnout*: cansancio emocional (CE), despersonalización (DP), y falta de realización personal en el trabajo (RP). Los puntos de corte utilizados han sido los establecidos para la muestra general española en el estudio de adaptación del MBI (Maslach y Jackson, 1997):

- CE: bajo < 15, medio 15-24, y alto > 24
- DP: baja < 4, media 4-9, y alta > 9
- RP: baja < 33, media 33-39, y alta > 39

Las variables de satisfacción y calidad de vida laboral, de salud y de calidad de vida general consideradas para este estudio han sido las siguientes:

A) La satisfacción y calidad de vida laboral. Se ha medido a través de dos sistemas de evaluación. De una parte, se ha hecho una estimación del bienestar laboral utilizando para ello las 10 dimensiones establecidas por Warr (1999): oportunidad para control personal; oportunidad para la utilización de habilidades o destrezas personales; metas generadas extemamente; variedad de la tarea realizada; claridad

ambiental; disponibilidad de dinero; seguridad física; supervisión de apoyo; oportunidad para las relaciones interpersonales; y posición social valorada. De otra parte, hemos establecido siete índices de calidad de vida laboral a partir de la *Encuesta sobre Calidad de Vida en el Trabajo* (ECVT) (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2002). Estos índices evalúan las siguientes dimensiones: calidad de vida en el trabajo; condiciones de trabajo; orgullo en el trabajo; alienación en el puesto de trabajo; participación en el puesto de trabajo; integración en el puesto de trabajo; y autonomía en el puesto de trabajo. Además, para una más completa valoración de la dimensión laboral de los profesores, hemos utilizado una variable de único ítem que mide el Grado de satisfacción laboral general y que se puntúa entre 1 (muy insatisfecho) y 10 (muy satisfecho), procedente también de la ECVT (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2002). Finalmente, se han formulado cinco cuestiones que permiten valorar el grado de satisfacción de los profesores con aspectos concretos de su trabajo universitario: la docencia que imparten, la investigación que realizan, las relaciones con los compañeros, las relaciones con los estudiantes, y la situación y promoción académica personal. Estas preguntas son una adaptación del *Cuestionario para la Evaluación de la Satisfacción del Profesorado* de Sáenz y Lorenzo (1993) y permiten formar el denominado *Índice de satisfacción académica* del profesorado.

B) La salud. Los índices de salud empleados han sido: el índice de molestias psicológicas, resultante de agregar las respuestas a los siguientes siete ítems: dificultades de concentración; nerviosismo e intranquilidad; trastornos del sueño; pesadillas; miedos o fobias; cambios de humor (ánimo); humor y estado de ánimo depresivo. El índice de molestias somáticas, formado por la suma de otros 11 ítems que valoran molestias orgánicas: dolor de cabeza; molestias de garganta; dificultades respiratorias; temblor de manos; palpitaciones/ problemas circulatorios /mareos; diarrea; estreñimiento; molestias de estómago/ acidez; dolores de espalda y/o de columna; dolores en la nuca y/o de hombros; y molestias en el bajo vientre. El tercer índice es la suma de los dos índices anteriores, Índice global de molestias psicósomáticas. Estos índices resultan, pues, del comportamiento de las respuestas a los ítems con las alternativas de respuesta: 0= *nunca*, 1= *rara vez*, 2= *algunas veces*, y 3= *con*

**frecuencia.** La investigación anterior respalda la robustez métrica de estos índices (Blaxter, 1990; Reig-Ferrer, Cabrero-García, Ferrer-Cascales y Richart-Martínez, 2001). En este estudio, la consistencia interna (alfa de Cronbach) para el indicador de malestar psicológico es de 0.82; de 0.75 para el malestar físico, y de 0.85 para el índice global de molestias psicósomáticas. La correlación entre las dos índices de malestar, físico y psicológico, es de 0.59.

C) La calidad de vida. Hemos utilizado una medida Calidad de vida general de único ítem (*Por lo general, ¿diría que su calidad de vida es?* con cinco posibles alternativas de respuesta, desde muy buena a muy mala) procedente de un estudio acerca de la calidad de vida y la salud de los estudiantes universitarios (Reig-Ferrer et al., 2001). Una segunda variable ha sido el ítem correspondiente a Calidad de vida general reciente del cuestionario de COOP-WONCA en versión adaptada por Lizán-Tudela y Reig-Ferrer (1999): *¿Qué tal le han ido las cosas durante las últimas dos semanas?* y a la que se puede contestar con una de las siguientes cinco alternativas de respuesta: Estupendamente, no podían ir mejor (1); Bastante bien (2); A veces bien, a veces mal; bien y mal a partes iguales (3); Bastante mal (4); Muy mal, no podían haber ido peor (5). Se ha analizado también la Escala de Satisfacción con la Vida de 5 ítems de Diener (Diener et al., 1985; Diener et al., 1999) en la adaptación al español de Arce (1994). Asimismo, la Escala de bienestar físico y psicológico de 7 ítems del Cuestionario de Calidad de Vida (CCV) de Ruiz y Baca (1993). Finalmente, la Escala de balance afectivo de Bradburn (1969), en la adaptación al español de Stock, Okun y Gómez (1994).

D) Variables sociodemográficas. De interés para este trabajo, la edad (en años), el género (varón, mujer), y la categoría académica de los profesores (catedráticos de universidad; titulares de universidad / catedráticos de escuela universitaria, titulares de escuela universitaria, ayudantes de escuela universitaria y de universidad, y profesores asociados).

### **Análisis estadístico de los datos**

Los análisis se han hecho con el programa SPSS 12.0. Se ha trabajado con diversas pruebas de estadística descriptiva para las

variables de estrés laboral asistencial, variables sociodemográficas, de salud, de calidad de vida, y de condiciones laborales. En los casos en los que las variables explicativas eran nominales se utilizó el test  $\chi^2$  de Pearson, y en las restantes, ordinales, el coeficiente de correlación Rho de Spearman y el test  $\chi^2$  de asociación lineal por lineal.

## RESULTADOS

De los 589 cuestionarios iniciales remitidos, se recibieron 331 debidamente cumplimentados lo que supone una tasa de respuesta del 56,19%. Los profesores varones presentaron una tasa de respuesta inferior (50,8%) a la de las profesoras (67,2%). Por categoría académica, la tasa de respuesta más alta se dio en el grupo de profesores ayudantes (71,1%) y la más baja en los profesores asociados (50%). En ningún caso la tasa de respuesta resultó ser inferior al 50%.

En la tabla 1 se detallan las características sociodemográficas de de la muestra de profesores que han participado en el estudio. Esta muestra es representativa de la población de la que procede teniendo en cuenta variables tales como la categoría académica, el sexo y la edad de toda la población del profesorado. Casi el 49,5% de los profesores son funcionarios en la actualidad. Se da una mayor presencia de varones en el profesorado; esta situación se hace más evidente en las categorías académicas superiores, en las que la presencia de mujeres es mucho más escasa; por el contrario, las mujeres conforman el mayor número de los profesores ayudantes y asociados a tiempo completo. El género aquí se relaciona con categoría académica ( $\chi^2=21,916$ ;  $p<0,001$ ).

Los estadísticos descriptivos para cada una de las tres dimensiones que componen el síndrome de *burnout* aparecen en la tabla 2.

El síndrome de *burnout* se define por la presencia conjunta de puntuaciones altas en Cansancio Emocional (CE) y Despersonalización (DP), junto a bajas puntuaciones en Realización Personal en el trabajo (RP). Utilizando este criterio, idéntico al propuesto por Maslach y Jackson (1981), encontramos que la prevalencia del estrés laboral asistencial entre el profesorado de la Universidad de

Alicante, es baja<sup>1</sup>. Únicamente aparecen 6 casos en la muestra que cumplan con el citado criterio. Este número se traduce en que únicamente podemos hablar de la presencia de *burnout* en el 1,8 % de esta muestra representativa de profesores. La relación de CE con

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes en el estudio**

	<i>Nº de participantes (%)</i>
<b>Categoría académica</b>	
Catedráticos de Universidad	43 (13 %)
Titulares de Universidad / Catedráticos de Escuela Universitaria	68 (20,5%)
Titulares de Escuela Universitaria	53 (16%)
Ayudantes de Universidad y Ayudantes de Escuela Universitaria	59 (17,8%)
Asociados a Tiempo completo	29 (8,8%)
Asociados a Tiempo parcial	79 (23,9%)
<b>Sexo</b>	
Varones	200 (60,4%)
Mujeres	131 (39,6%)
<b>Edad (Media: 40,43 ; DT: 9,72)</b>	
De 22 a 35 años	126 (38,1%)
De 36 a 45 años	109 (32,9%)
De 46 a 55 años	71 (21,5%)
> de 55 años	25 (7,6%)
<b>Estado Civil</b>	
Soltero	93 (28,1%)
Casado	215 (65%)
Separado / Divorciado	23 (6,9%)
<b>Campo de conocimiento</b>	
Humanidades	68 (20,5%)
Ciencias sociales y jurídicas	129 (39%)
Ciencias experimentales	56 (16,9%)
Ciencias de la salud	22 (6,6%)
Ingeniería y Tecnología	56 (16,9%)
<b>Total de participantes en el estudio</b>	<b>331</b>

<sup>1</sup> Los puntos de corte en cada una de las dimensiones del síndrome de *burnout* son los que establecen Maslach y Jackson (1997), referidos a la muestra total de la población general española (N=1.138). CE <15 bajo, medio entre 15-24, alto >24; DP <4 baja, entre 4-9 media, >9 alta; RP >39 alta, entre 33-39 media, <33 baja.

**Tabla 2. Media aritmética (M) y desviación típica (dt) en las tres dimensiones del MBI según sexo, edad y categoría académica**

	N	CE		DP		RP	
		M	dt	M	dt	M	dt
<b>Sexo</b>							
Varón	200	14,85	10,21	3,16	3,556	32,59	8,63
Mujer	131	16,34	8,88	2,67	3,221	31,79	7,99
<b>Categoría académica</b>							
CU	43	13,67	9,92	2,63	3,02	35,84	7,70
TU/CEU	68	16,38	10,31	3,59	3,67	30,65	8,80
TEU	53	14,64	10,98	3,81	4,43	32,49	8,20
AYU	59	17,58	9,64	2,54	3,33	31,27	8,31
ATC	29	16,62	9,47	3,24	3,15	32,21	8,41
ATP	79	14,09	8,05	2,27	2,65	32,37	8,16
<b>Edad</b>							
22 a 35 años	126	15,80	9,22	2,84	3,05	31,67	7,80
36 a 45 años	109	16,21	9,72	3,50	3,49	31,66	8,73
45 a 55 años	71	14,28	10,25	2,37	3,86	33,62	8,50
> de 55 años	25	13,52	10,58	2,96	3,59	34,20	8,97
<b>Totales</b>	<b>331</b>	<b>15,44</b>	<b>9,71</b>	<b>2,97</b>	<b>3,43</b>	<b>32,27</b>	<b>8,38</b>

DE es de 0.36 ( $p < 0.001$ ) y de  $r = -0.026$  con RP. La relación entre DP y RP es de  $r = -0.178$  ( $p < 0.001$ ). Este instrumento permite, además de conocer el *burnout*, explorar el grado de implicación o de compromiso laboral de los profesores. Utilizando los valores bajos de cansancio emocional y de despersonalización, junto con los altos en realización personal en el trabajo, encontramos una presencia de implicación laboral del 14.8%.

Si exploramos la relación entre género del profesorado y los tres niveles del *burnout* observamos que las diferencias entre varones y mujeres no son estadísticamente significativas en ninguna de las tres dimensiones.

En la misma línea, la categoría académica del profesorado universitario aparece como una variable laboral poco relacionada con el despliegue dimensional del síndrome de *burnout* (tabla 4 ).

**Tabla 3. Porcentaje (%) de casos según niveles en las 3 dimensiones del burnout (por género)**

	Total (n=331)	Varones (n=200)	Mujeres (n=131)	$\chi^2$	P
<b>Cansancio emocional (CE)</b>					
Alto	17,8	17	19,1	3,857	0,145
Medio	24,8	21,5	29,8		
Bajo	57,4	61,5	51,1		
<b>Despersonalización (DP)</b>					
Alta	4,2	4,5	3,8	0,302	0,860
Media	20,2	21	19,1		
Baja	75,5	74,5	77,1		
<b>Realización personal en el trabajo (RP)</b>					
Baja	46,2	44,5	48,9	0,606	0,739
Media	29	30	27,5		
Alta	24,8	25,5	23,7		

Los puntos de corte que hemos utilizado en cada una de las dimensiones del síndrome de burnout son los establecidos Maslach y Jackson (1997), referidos a la muestra total de la población general española (N=1.138): CE bajo <15, medio 15-24, alto >24; DP baja <4, 4-9 media, >9 alta; RP alta >39, entre 33-39 media, <33 baja.

**Tabla 4. Porcentaje (%) de profesores según niveles en las tres dimensiones del burnout por categoría académica**

	CU (n=43)	TU+CEU (n=68)	TEU (n=53)	AYU (n=59)	ASO TC (n=29)	ASO TP (n=79)	$\chi^2$	p
<b>Cansancio emocional (CE)</b>								
Alto	14	17,6	17	23,7	20,7	15,2	9,460	0,489
Medio	14	26,5	18,8	28,8	24,1	30,4		
Bajo	72	55,9	64,2	47,5	55,2	54,4		
<b>Despersonalización (DP)</b>								
Alta	2,3	7,4	7,5	5,1	—	1,3	12,213	0,271
Media	23,3	23,5	20,8	11,8	31	17,7		
Baja	74,3	69,1	71,7	83,1	69	81		
<b>Realización personal (RP)</b>								
Baja	30,2	50	49,1	45,7	48,3	49,4	12,222	0,270
Media	32,6	29,4	22,6	39	27,6	24,1		
Alta	37,2	20,6	28,3	15,3	24,1	26,5		

Nota 1: CU=Catedrático de Universidad; TU=Titular de Universidad; CEU=Catedrático de Escuela Universitaria; TEU=Titular de Escuela Universitaria; AYU= Ayudantes de Universidad y Escuela; ASO/TC= Asociados a tiempo completo; y ASO/TP= Asociados a tiempo parcial

Tampoco la edad parece mostrar una relación directa con el grado de estrés laboral asistencial.

**Tabla 5. Porcentaje (%) de profesores según niveles en las 3 dimensiones del burnout (por grupos de edad)**

	Total (n=331)	22-35 (n=126)	36-45 (n=109)	46-55 (n=71)	>55 (n=25)	$\chi^2$	p
<b>Cansancio emocional (CE)</b>							
Alto	17,8	18,3	19,3	16,9	12	3,185	0,785
Medio	24,8	26,2	26,6	18,3	28		
Bajo	57,4	55,6	54,1	64,8	60		
<b>Despersonalización (DP)</b>							
Alta	4,2	2,4	5,5	4,2	8	10,887	0,092
Media	20,2	19	28,4	12,7	12		
Baja	75,5	78,6	66,1	83,1	80		
<b>Realización personal (RP)</b>							
Baja	46,2	47,6	51,4	38	40	9,179	0,164
Media	29	34,1	22,9	28,2	32		
Alta	24,8	18,3	25,7	33,8	28		

A continuación, en la tabla 6, se presenta un análisis relacional entre las tres dimensiones del MBI y una serie de variables de calidad de vida, satisfacción laboral y de salud.

A la vista de la tabla, se puede comprobar que la mayor fuerza relacional entre las distintas escalas del estrés laboral asistencial y las variables de interés que se detallan se debe al comportamiento de la escala de cansancio emocional. CE muestra, en primer lugar, un patrón relacional más consistente y poderoso con los índices de molestias auto-declaradas de salud (una correlación media de 0.419); las asociaciones de CE con las variables de calidad de vida (media de correlaciones de 0.335) y con las de satisfacción laboral (media relacional de 0.282) son de menor fuerza. Por otra parte, la escala DP muestra un comportamiento relacional prácticamente independiente de las tres agrupaciones de interés: satisfacción laboral (media de correlaciones de 0.121), calidad de vida (media de 0.084) y molestias de salud (0.055). Por último, la escala de realización personal en el trabajo presenta una relación tenue con los índices de satisfacción laboral (media de 0.162) y de calidad de vida (media de 0.132), mientras que muestra una clara independencia relacional con los índices de salud (media de 0.028).

**Tabla 6.** Análisis relacional entre las escalas del MBI y diversas variables de calidad de vida, satisfacción laboral y salud

	CE	DP	RP
<b>Calidad de vida</b>			
Calidad de vida general	-0,321**	-0,055	-0,072
Calidad de vida reciente (COOP-WONCA)	-0,240**	-0,061	0,082
Satisfacción vital (Diener)	-0,287**	-0,063	0,171**
Balance afectivo (Bradburn)	-0,328**	-0,139*	0,221**
Bienestar físico y psicológico (CCV)	-0,500**	-0,106	0,117*
<b>Satisfacción laboral</b>			
Satisfacción laboral	-0,319**	-0,127*	0,164**
Índice de calidad de vida en el trabajo	-0,449**	-0,186**	0,194**
Índice de condiciones de trabajo	-0,478**	-0,118*	0,013
Índice de orgullo en el trabajo	-0,156**	-0,082	0,361**
Índice de alienación en el trabajo	0,313**	0,127*	-0,088
Índice de participación en el trabajo	-0,254**	-0,129*	0,109*
Índice de integración en el trabajo	-0,188**	-0,097	0,194**
Índice de autonomía en el trabajo	-0,222**	-0,088	0,086
Índice de satisfacción académica	-0,331**	-0,223**	0,309**
Control personal	-0,265**	-0,124*	0,222**
Utilización de destrezas	-0,229**	-0,145**	0,160**
Metas externas	-0,673**	-0,130*	-0,039
Variedad en el trabajo	-0,193**	-0,146**	0,272**
Claridad ambiental	-0,176**	0,021	0,142**
Disponibilidad de dinero	-0,135*	0,007	0,045
Salud y seguridad en el trabajo	-0,288**	-0,199**	0,170**
Supervisión de apoyo	-0,229**	-0,104	-0,003
Oportunidad relaciones interpersonales	-0,246**	-0,109*	0,058
Posición social valorada	-0,222**	-0,141*	0,450**
<b>Salud</b>			
Índice de molestias somáticas	0,378**	-0,015	-0,093
Índice de molestias psicológicas	0,431**	0,096	-0,055
Índice global de molestias psicósomáticas	0,449**	0,056	-0,085

\*Correlación significativa para  $p < 0,05$ ; \*\* Correlación significativa para  $p < 0,01$

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En primer lugar, hay que señalar que la tasa de respuesta obtenida en este estudio (un 56%) está por encima de las obtenidas en estudios similares con muestras nacionales y extranjeras (Byrne, 1991; Sáenz y Lorenzo, 1993; Guerrero, 1997; Collins y Parry-Jones, 2000; Nachbagauer y Riedl, 2002; Li-Ping, Lunas-Aroca y Whiteside, 2003). Se puede afirmar, asimismo, que la muestra de profesores resultante es representativa de la población original, con la excepción de los profesores asociados a tiempo parcial entre los que se ha producido una ligera infrarepresentación muestral debida, quizás, a mayores dificultades de accesibilidad. El perfil biosociodemográfico y laboral de los profesores estudiados es el de un varón (excepto en niveles académicos inferiores donde se igualan varones y mujeres o predominan éstas), de una edad inferior a 45 años, casado y con hijos, y con una experiencia académica en torno a los 10 años. Mayoritariamente ocupa una posición baja en el ranking académico y se ajusta en su perfil al de otros profesores de universidad tanto nacionales como extranjeros. La presencia del síndrome de estrés laboral asistencial, o *burnout*, en esta muestra representativa es muy baja. Estos datos van en la línea de nuestros propios estudios en los que hemos encontrado porcentajes bajos de profesionales «quemados». Así, un 6% en una muestra de 50 profesionales que trabajan en atención oncológica; un 2,8 % en una muestra representativa de 316 profesionales de la sanidad pública de la provincia de Alicante, o del 5,3% en una muestra representativa de coordinadores médicos y de enfermería de atención primaria de la Comunidad Valenciana (Recio Calzada y Reig-Ferrer, 2003; Reig-Ferrer, 2002; Reig-Ferrer et al. 2002). Los profesores de la Universidad de Alicante, en comparación con otros profesores universitarios, declaran unos niveles más bajos tanto de cansancio emocional como en despersonalización. No obstante, refieren también una realización personal en su trabajo más baja (véase tabla 7).

De hecho, sólo los profesionales que trabajan en atención directa con drogodependientes (Pedrero *et al.*, 2004) y el personal de enfermería y auxiliares clínicos de hospital (Albaladejo *et al.*, 2004) presentan puntuaciones en realización personal en el trabajo más

bajas que nuestros profesores. Por otra parte, los porcentajes con niveles altos detectados en nuestro estudio para CE (17,8%), DP (4,2%) y RP (46,2%) indican que, en línea con los datos anteriores, en las dos primeras dimensiones (CE y DP) estos porcentajes encontrados son claramente inferiores a los descritos en estudios previos, lo que no ocurre en la dimensión de realización personal en el trabajo. Los niveles bajos de RP referidos por esta muestra de profesores universitarios son realmente preocupantes y merecen un estudio más detenido y pormenorizado.

**Tabla 7. Medias obtenidas en las subescalas de burnout en algunos estudios con diversas muestras profesionales**

	CE	DP	RP
Profesionales de atención a drogodependientes (Pedrero <i>et al.</i> , 2004)	22,30	10,29	27,96
Muestra de la población general española (baremación del MBI) (Maslach y Jackson, 1997).	20,86	7,62	35,71
Personal de enfermería y auxiliares/técnicos de hospital (Albaladejo <i>et al.</i> , 2004)	19,61	8,37	20,80
Coordinadores médicos y de enfermería de Centros de salud Recio Calzada y Reig-Ferrer (2003)	18,95	4,84	38,39
Profesionales sanitarios (médicos y enfermería) (Reig-Ferrer <i>et al.</i> , 2002)	18,30	4,80	36,43
Profesores universitarios (USA) (Maslach y Jackson, 1997).	18,57	5,57	39,17
Profesores de la California State University (USA), (Blix <i>et al.</i> , 1994).	18,51	5,39	37,03
Profesores de universidades canadienses (Byrne, 1991).	17,80	7,01	36,90
<b>Profesores de la Universidad de Alicante (este estudio)</b>	<b>15,44</b>	<b>2,97</b>	<b>32,27</b>

Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización personal (RP)

La presencia de *burnout* en nuestro estudio contrasta de manera muy acusada con otros estudios llevados a cabo con profesores universitarios. Así, por ejemplo, Guerrero (1997) encuentra que un 42% de los profesores universitarios de la Universidad de Extremadura

presenta niveles preocupantes de *burnout* y un 17% sufre *burnout* en grado moderado<sup>2</sup>. Es decir, casi 6 de cada 10 profesores estarían, según esta autora, afectados por el *burnout*. También nuestros datos difieren de los presentados por Paoli y Merlié (2001) en la III Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo, en la que se afirma que un 23% de trabajadores europeos sufre el síndrome de *burnout*. La presencia de profesores quemados que hemos encontrado va en la línea de nuestros propios estudios que hemos comentado previamente y en la cifra del 5,7% del trabajo del grupo de Carson *et al.* (1999) entre el personal de enfermería de salud mental.

Algunos trabajos señalan que las mujeres profesoras declaran un mayor y más intenso cansancio emocional en comparación con los varones, mientras que éstos refieren un mayor grado de despersonalización en su relación con los estudiantes (Moriana y Herruzo (2004). Son mayoría los autores, sin embargo, que no encuentran evidencia de la presencia de diferencias significativas respecto de la variable sexo, tal y como sucede en nuestro estudio, en ninguna de las tres dimensiones del *burnout* (Byrne, 1999; Schwab e Iwanicki 1982). Los resultados respecto de la relación entre edad y *burnout* son menos consistentes. En nuestro trabajo se observa una cierta tendencia a que el CE descienda con la edad, siendo los docentes más experimentados los que declaran un menor cansancio emocional. Sin embargo, como en la mayor parte de las investigaciones revisadas, las diferencias no alcanzan la significación estadística. En cuanto a las asociaciones entre las dimensiones del *burnout* y las variables de calidad de vida, trabajo y salud medidas en nuestro estudio, se aprecia un mayor compromiso relacional de la escala de CE tanto con declaraciones de mala salud (molestias) como con malestar físico y psicológico (relación fuerte e inversa con escala de bienestar del cuestionario de calidad de vida de Ruiz y Baca). El patrón relacional es el esperado (Calvete y Villa, 2000; Recio Calzada y Reig-Ferrer, 2003; Pedrero *et al.*, 2004; Albaladejo *et al.*, 2004). CE se asocia más robustamente con declaraciones de salud y bienestar,

---

<sup>2</sup> Aunque los datos aportados por el trabajo de Guerrero (1997) no se han obtenido a partir de una muestra representativa de profesores universitarios, la tasa de respuesta fue del 28%, y los puntos de corte para establecer la presencia del síndrome no han sido los establecidos Maslach y Jackson (1997) en la versión española del MBI.

seguida de las variables de calidad de vida, y finalmente con los aspectos de satisfacción laboral. La escala de DP, por el contrario, muestra un comportamiento relacional independiente de las tres áreas. Una posible explicación de ello tiene que ver con la fragilidad métrica de esta escala de ítems de contenido heterorreferente, de formulación negativa y con un grado de dificultad alto (Reig-Ferrer et al., 2002). RP, por último, presenta un patrón relacional esperable: una mayor asociación con las variables de satisfacción laboral, una relación algo menor con las variables de calidad de vida, y una clara independencia con las variables de salud. Con todo, habría que explorar mucho más detenidamente esa tenue relación entre la escala de RP y las variables de satisfacción laboral. En conclusión, podemos afirmar que entre el profesorado de la Universidad de Alicante la prevalencia del síndrome de *burnout* es prácticamente insignificante. Hay que resaltar, no obstante, el porcentaje preocupante de profesores que refiere una baja realización personal en el trabajo, es decir, que experimenta una reducción importante en la sensación de logro personal que se traduce en un tendencia a desarrollar sentimientos de inutilidad e incompetencia y descontento general tanto consigo mismo como con la labor realizada. Por el contrario, hemos encontrado que casi un 15% de los profesores universitarios presenta una situación de implicación laboral, caracterizada por una alta energía (un bajo cansancio emocional), un fuerte compromiso con las personas (una falta de despersonalización en el trato con los estudiantes) y la sensación de eficacia, de estar haciendo un trabajo que «vale la pena».

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M., y Domínguez, V. (2004). Síndrome de *Burnout* en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78: 505-516.
- Arce, A. (1994). *Técnicas de construcción de escalas psicológicas*. Madrid: Síntesis.
- Beck, D. F. (1987). Counselors burnout in family services agencies. *Social Casework*, 68 (1): 3-15.
- Blaxter, M. (1990). *Health and Lifestyles*. Londres: Routledge.

- Blix, A. G., Cruise, R. J., Mitchell, M. B., y Blix, G. G. (1994). Occupational stress among university teachers. *Educational Research*, 36 (2): 157-169.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine Publishing.
- Byrne, B.M. (1991). The Maslach Burnout Inventory. Validating factorial structure and invariance across intermediate, secondary and university educators. *Multivariate Behavioural Research*, 26 (4): 477-499.
- Byrne, B.M. (1999). The nomological network of teacher burnout: A literature review and empirically validated model. En Vandenberghe, R., y Huberman, A. (Eds.). *Understanding and Preventing Teacher Burnout* (pp.15-37). New York: Cambridge University Press.
- Calvete, E. y Villa, A. (2000). *Burnout* y síntomas psicológicos: modelo de medida y relaciones estructurales. *Ansiedad y Estrés*, 6:117-130.
- Carson, J., Maal, S., Roche, S., Fagin, L., De Villiers, N., O'Malley, P., Brown, D., Leary, J., y Holloway, F. (1999). Burnout in mental health nurses: much ado about nothing? *Stress Medicine*, 15: 127-134.
- Collins, S., y Parry-Jones, B. (2000). Stress: the perceptions of social work lecturers in Britain. *British Journal of Social Work*, 30: 769-794.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., y Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, Vol. 49: 71-75.
- Diener, E., Suh E. M., Lucas R. E., y Smith H. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, Vol. 125, Nº 2: 276-302.
- Fernández Cantí, G. (2000). *Burnout* y trastornos psicósomáticos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 16, Nº 2: 229-235.
- Freuderberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30: 159-165.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., Valcarcel, P., y Grau, R. (1996). La incidencia del síndrome de *burnout* sobre la salud: un estudio correlacional en profesionales de enfermería. *Psiquis*, 16 (4): 37-42.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., y Stevenson, J. G., (1986). *Stress in organizations. Toward a phase model burnout*. New York: Praeger.

- Greenglass, E. R., Burke, R.J., y Ondrack, M. (1990). A gender-role perspective of coping and burnout. *Applied Psychology: An International Review* 39 (1): 5-27.
- Guerrero, E. (1997). *Burnout o desgaste psíquico y afrontamiento del estrés en el profesorado universitario*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Extremadura.
- Landsbergis, P. A. (1988). Occupational stress among health care workers: A test of the job demands-control model. *Journal of Organizational Behavior*, 9 (3): 217-239.
- Lee, R.T., y Ashforth, B.E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *Journal of Applied Psychology* 75 (6): 743-747.
- Lee, R.T., y Ashforth, B.E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology* 81 (2): 123-133.
- Li-Ping Tang, T., Lunas-Arocas, R. y Whiteside, H.D. (2003). Money ethic endorsement, self-reported income and life satisfaction. University faculty in the US and Spain. *Personnel Review*, 32( 6): 756-773.
- Lizán Tudela, L., y Reig-Ferrer, A. (1999). Adaptación transcultural de una medida de la calidad de vida relacionada con la salud: la versión española de las viñetas COOP-WONCA. *Atención Primaria*, 24: 75-82.
- Maslach, C. (2003). Burnout Assessment. En: R. Fernández-Ballesteros (Ed.) *Encyclopedia of Psychological Assessment*. 2 Vols. London: Sage Publications.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2: 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *MBI: Maslach Burnout Inventory. Second Edition*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1993). *Manual of the Maslach Burnout Inventory*, 2<sup>nd</sup> edn. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1997). *MBI. Inventario <<Burnout>> de Maslach. Síndrome del <<quemado>> por estrés laboral asistencial*. Madrid: TEA Ediciones.
- Maslach, C. y Leiter, M.P. (1997). *The Truth about Burnout*. San Francisco: Jossey-Bass

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., y Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology* 52: 397-422.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2002). Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo 2002. En: <http://www.mtas.es/Estadisticas/ECVT/Welcome.htm> Consultado el 3 de marzo de 2003.
- Moriana Elvira, J. A. y Herruzo Cabrera, J. (2004). Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (3): 597-621.
- Nachbagauer, A.G., y Riedl, G. (2002). Effects of concepts of career plateaus on performance, work satisfaction and commitment. *International Journal of Manpower*, 23 (8): 716-733.
- Paoli, P. y Merllié, D. (2001). *Third European Survey on Working Conditions*. Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Pedrero Pérez, E.J., Puerta García, C., Lagares Roibas, A., Sáez Maldonado, A., y García Barquero, I. (2004). Estudio del burnout en profesionales de drogodependencias. *Trastornos Adictivos*, 6 (1): 5-15.
- Recio Calzada, J, y Reig-Ferrer, A. (2003). Coordinadores de Centros de salud y burnout. ¿Es patogénica la labor directiva? *Semergen*, 29 (9): 459-467.
- Reig-Ferrer, A. (2002). Estrés laboral asistencial y calidad de vida personal en la atención oncológica. En: Días, M. R. y Durá, E. (Coord.) *Territorios da Psicología Oncológica*. Climepsi. Lisboa.
- Reig-Ferrer, A., Cabrero-García, J., y Ferrer-Cascales, R. (2002). *Estrés laboral asistencial (burnout) en una muestra representativa de profesionales sanitarios de la provincia de Alicante*. Monografías del Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad de Alicante.
- Reig-Ferrer, A., Cabrero-García, J., Ferrer-Cascales, R.I., y Richard-Martínez M. (2001). *La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Rosse, J. G., Boss, R., Johnson, A. E., Crown, D. F. (1991). Conceptualizing the role of self-esteem in the burnout process. *Group and Organization Studies*, 16 (4): 428-451.
- Ruiz, M. A. y Baca, E. (1993). Design and validation of the Quality of life questionnaire, CCV: A generic health-related quality of life instrument. *European Journal of Psychological Assessment*, 9 (1): 19-32.

- Sáenz Barrio, O., y Lorenzo Delgado, M. (Eds.) (1993). *La satisfacción del profesorado universitario*. Monográfica. Pedagogía. Universidad de Granada.
- Schaufeli, W. (1999). Burnout. En: J. Firth-Cozens & R. L. Payne (Eds.). *Stress in health professionals. Psychological and organizational causes and interventions* (pp. 17-32). Chichester: John Wiley.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V., y Bakker, A.B. (2002). The measurement of burnout and engagement: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies* (3): 71-92
- Schwab, R. L., Iwanicki, E. F. (1982). Who are our burned-out teachers? *Educational Research Quarterly*, 18: 60-74
- Stock, W. A., Okun, M. A., y Gómez Benito, J. (1994). Subjective well-being measures: reliability and validity among Spanish elders. *The International Journal of Aging and Human Development*, 38 (3): 221-235.
- Warr, P.B. (1999). Well-being and the workplace. In D. Kahneman, E. Diener y N. Schwarz (Eds.) *Wellbeing: The Foundations of Hedonic Psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Whippen, D. & Canellos, G. (1991). Burnout syndrome in the practice of oncology: results of a random survey of 1,000 oncologists. *Journal of Clinical Oncology*, 9: 1916-1920.