

El trabajo y la salud mental de las profesoras de preescolar de la zona metropolitana de Guadalajara (México)

Work and mental health of preschool teachers in Guadalajara's metropolitan zone

Guadalupe Aldrete Rodríguez¹, Silvia León Cortés²,
Raquel González Baltazar³, Eduardo Medina Becerra⁴,
Mónica Contreras Estrada⁵, Berenice Pérez Aldrete⁶

Resumen

Objetivo: Identificar la relación entre el trabajo y la salud mental de las profesoras de preescolar de la zona metropolitana de Guadalajara (ZMG).

Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal analítico en profesoras de nivel preescolar. Los datos se obtuvieron con un formulario de datos sociolaborales y el Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ 30) punto de corte 7/8 considerado con trastorno o "si caso". Para identificar la asociación se utilizó el chi cuadrado y el OR con una significancia < 0.05 .

Resultados: Participaron en el estudio 286 profesoras, con una media de edad de 38.30 años (± 8.298). En promedio tenían 15 años (± 9.1) como educadoras. El 25 % de las profesoras fueron consideradas como "si caso"; según los resultados de la prueba GQH-30, 45.5% presentó perturbación del sueño y 43.0 % síntomas somáticos. Se observó asociación y riesgo cuando se percibe que el trabajo tiene que ver con problemas de salud y faltar al trabajo por estos problemas, cuando se tiene más edad y más antigüedad como educadora $p < 0.05$.

Conclusión: Al haber identificado 1 de cada 4 profesoras como "si caso" y los trastornos del sueño y los síntomas somáticos como los más prevalentes, nos orientan a considerar esta

¹Doctor en Ciencias; profesor investigador del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara (México).

²Doctor en Ciencias de la Salud en el Trabajo; profesor investigador del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara (México).

³Doctor en Ciencias de la Salud en el Trabajo; profesor investigador del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara (México).

⁴Licenciado en Psicología; auxiliar de investigación del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara (México).

⁵Doctor en Ciencias de la Salud en el Trabajo; profesor investigador del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara (México).

⁶Médico cirujano y partero; auxiliar de investigación del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara (México).

Correspondencia: María Guadalupe Aldrete Rodríguez. Menhir n° 1130, Fraccionamiento Colomos Altamira, C. P. 45160, Zapopán, Jalisco (México). draaldrete@yahoo.com.mx

Fecha de recepción: 10 de junio de 2013
Fecha de aceptación: 17 de julio de 2013

Salud Uninorte
Vol. 29, N° 3, 2013
ISSN 0120-5552

población con sufrimiento psíquico, que requiere atención especial y evaluaciones periódicas con instrumentos psicométricos adecuados para favorecer la detección oportuna de casos y la prevención de enfermedades mentales.

Palabras clave: salud mental, profesoras, mujeres, salud ocupacional.

Abstract

Objectives: To identify the relationship between work and mental health of preschool teachers in the metropolitan area of Guadalajara (ZMG).

Subjects and methods: An analytic cross sectional study in pre-school teachers was performed, data were obtained with a socio-labor and the Goldberg's Health Questionnaire (GHQ 30), cut point 7/8 considerate disorder or case. To identify the association, chi square and OR were used. Significance was <0.05 .

Results: The study involved 286 female teachers with a mean age of 38.30 years (± 8.298). On average they were 15 years (± 9.1) as educators. The 25 % of the teachers were considered as a case, according to test results GQH-30. 45.5 % had sleep disturbances, and 43.0% somatic symptoms. Association and risk was observed when work has to do with health problems and miss work because of these problems, when one is older and have more years as an educator $p <0.05$.

Conclusion: By identifying 1 in 4 teachers like case and sleep disorders and somatic symptoms as the most prevalent, guide us to consider this population with psychological distress, which requires special attention and regular assessments with appropriate psychometric instruments to promote timely detection of cases and prevention of mental illness.

Keywords: mental health, teachers, women, occupational health.

INTRODUCCIÓN

El trabajo docente de nivel preescolar incluye una serie de actividades que se pueden clasificar como pedagógicas y no pedagógicas. Para las educadoras, las más importantes son las pedagógicas, las desarrollan dentro de su aula y en relación con ellas organizan su tiempo. Estas actividades se integran a partir del plan oficial vigente, y obligatoriamente las tienen que cubrir, y de esta forma justifican su labor pedagógica y su trabajo. Otras actividades están relacionadas con la vida de la escuela, y en ellas participan en forma simultánea con otros grupos y educadoras, en horarios específicos que la dirección de la escuela estipula(1).

Independientemente de estas actividades hay otras de carácter administrativo que son prioritarias en la supervisión escolar y que se transforman en una forma de control laboral más que de apoyo al área pedagógica: llenar diferentes formatos, proyectos, informes, asistencia a reuniones de trabajo y juntas de padres de familia.

Aunado a esto, las educadoras están sometidas a una serie de controles institucionales encaminados a reorientar la práctica docente y al cumplimiento de los objetivos del programa vigente; entre ellos están los informes de la supervisión escolar, créditos escalafonarios, cursos de capacitación (1).

La forma como el educador enseña, como organiza sus actividades y el rol que asume

son factores importantes en el trabajo docente, y en un momento dado son elementos que pueden ser percibidos como estresores que generan problemas de salud.

La salud mental ha sido incluida por mucho tiempo en la definición general de salud, lo cual ha repercutido en la ausencia de información sistematizada sobre los padecimientos mentales de la población, ya que se conciben como el resultado de la interacción entre lo biológico, lo psicológico y lo social, entre la esfera física y el entorno o ambiente (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la *salud mental* como “el estado de bienestar que permite a los individuos realizar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades” (3). Esta misma institución estimaba que en 2007 alrededor de 450 millones de personas sufrían algún tipo de problema psíquico (4); por ello consideraba necesario realizar investigaciones en torno a la salud mental de las personas para comprender mejor los trastornos mentales y desarrollar intervenciones más eficaces (5); al mismo tiempo, insiste en la necesidad de entender las particularidades de culturas y grupos en relación con la salud mental para poder generar políticas de salud más efectivas (6).

En México, los indicadores relativos a la salud mental son variables poco utilizadas para definir las condiciones generales de salud de la población (7); a pesar de esto, las estadísticas muestran una situación poco halagadora: en 2010, 5.7 millones de personas tenían alguna limitación física o mental, es decir, el 5.1% del total de población.

La comparación entre mujeres y hombres por grupos de edad refleja que predomina la población masculina con alguna limitación en los menores de 30 años. Estos resultados pueden relacionarse con los roles y valores sociales masculinos que exigen a los hombres mayor fuerza física, valentía y arrojo, principalmente entre la población joven, los cuales constituyen en factores de riesgo para adquirir alguna discapacidad. En cambio, en el grupo de los adultos mayores (60 años y más) la brecha es de 2.2 puntos porcentuales, y la prevalencia de limitaciones físicas o mentales es mayor en las mujeres que en los hombres, situación que se relaciona con la mayor supervivencia femenina (8).

Realizar investigación en torno a la salud mental en las profesoras de educación preescolar es de suma importancia por ser ellas el medio por el cual los pequeños tienen el primer contacto con el sistema educativo formal y la influencia que pueden ejercer sobre el bienestar y el sano desarrollo de los preescolares.

Es por ello que el objetivo de este estudio fue identificar la relación entre el trabajo y la situación de salud mental de las profesoras de preescolar de la zona metropolitana de Guadalajara.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, transversal, analítica, en una muestra de profesoras que laboraban en 91 planteles educativos de Nivel Preescolar de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG) de la Secretaría de Educación de Jalisco. El proyecto recibió la aprobación de un comité de ética de la institución. A las participantes se les solicitó su participación de manera

voluntaria, se les informó que se guardaría el anonimato y confidencialidad y se les solicitó confirmar su participación de forma escrita.

La población de estudio estuvo constituida por profesoras que se encontraban presentes el día que se visitó la escuela seleccionada, que atendían cualquier grado de educación preescolar y que tenían más de seis meses laborando frente a grupo.

Para el cálculo de la muestra se tomó en cuenta la población de 4576 docentes que laboraban en 901 planteles educativos oficiales de la ZMG (SEJ-Preescolar 2010), una prevalencia de 72.9% (9) y un error del 5%. Al dato calculado se incrementó un 10% para considerar la tasa de no respuesta; de esta forma, la muestra quedó constituida por 274 profesoras, la cual se distribuyó proporcionalmente en los 6 municipios que conforman la ZMG. Para la identificación de las participantes se realizó un muestreo por conglomerados, se seleccionó 91 planteles educativos, y dentro de estos a las maestras.

Se consideraron como variables de estudio las características sociodemográficas (edad, estado civil, escolaridad), laborales (antigüedad como educadora, turno, existencia de otro empleo, número de alumnos) y la salud mental.

Para recabar la información se utilizó un formulario que contenía las variables socio laborales, que fue construido ex profeso, y para identificar el estado de salud mental se utilizó el Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-30), versión estandarizada por Lobo y Muñoz (10), en el cual se consideran cinco aspectos: sintomatología psicosomática, ansiedad-depresión, alteraciones del sueño, de la conducta y de las relaciones

interpersonales. Con la sumatoria de los ítems se determinó el punto de corte: 7/8 (no caso/ caso).

La aplicación de los instrumentos se hizo en forma individual, en una sola ocasión, y se realizó en los centros de trabajo de las participantes.

La información fue procesada con el paquete estadístico SPSSpc. Las variables cualitativas: nominales y ordinales, se analizaron con base en distribuciones porcentuales. Las variables cuantitativas se analizaron considerando las distribuciones de frecuencia, medidas de tendencia central y variabilidad. Para determinar la asociación entre las variables de estudio se transformaron los valores de manera dicotómica a fin de tener tablas de contingencia de 2 x 2 y se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson, con nivel de significancia estadística <0.05 y con el índice de Odds Ratio mayor a la unidad.

RESULTADOS

En cuanto a las características de la población de estudio, la edad fue en promedio de 38.3 años (rango 22 a 61), 40.9 % se encontró entre 40 y 50 años. Más de la mitad estaban casadas y el 67.1% (142) tenía hijos.

En promedio tenían 15 años (± 9.1) como educadoras y una de cada 4 trabajaba turno mixto. Tenían en promedio 33 alumnos (± 12.7) en el ciclo escolar en el que se levantaron los datos; una de cada 3 contaba con apoyo de una técnica en preescolar (niñera) (tabla 1); 87.7 % (250) realizaba en casa actividades relacionadas con la docencia, como: planeación didáctica, elaboración de material didáctico, llenado de formas administrativas, elaboración de material para festejos, entre otras.

De acuerdo con los resultados obtenidos con el Cuestionario General de Salud (GHQ-30), el 75% (213) no reportó sintomatología psíquica y el 25.0% (71) sí fue considerado como caso.

La mayoría de los problemas encontrados estaban asociados a alteraciones del sueño, y en segunda instancia a sintomatología psicósomática (tabla 2).

Tabla 1. Variables laborales en profesoras de preescolar, ZMG

VARIABLES		FRECUENCIA	%
Turno	Matutino	132	46.2
	Vespertino	45	15.7
	Mixto	109	38.1
Apoyo de auxiliar	No	205	72.7
	Sí	77	27.3
Otro empleo	No	235	84.3
	Sí	44	15.7
Antigüedad como profesora en la institución	Rango: 6 meses a 34 años	Promedio 15.1 años (± 9.11)	
Número de alumnos en el ciclo escolar	Rango: 14-90	Promedio 33.5 (± 12.74)	

Fuente: encuesta directa, datos tabulados por los autores.

Tabla 2. Distribución de las profesoras de nivel preescolar de la ZMG según la presencia de sintomatología psíquica

	FRECUENCIA	%
Síntomas somáticos	123	43.0
Perturbación del sueño	130	45.5
Alteraciones de la conducta	107	37.4
Relaciones interpersonales	69	24.1
Ansiedad y depresión	26	9.1

Fuente: encuesta directa, datos tabulados por los autores.

La asociación se determinó mediante la construcción de tablas de contingencia de 2 x 2, transformando las variables sociolaborales como "sí riesgo/no riesgo", y considerando los resultados del GHQ-30, los evaluados como "casos/no casos". Los resultados se muestran en la tabla 3, con los valores de la prueba de significancia chi cuadrado. Existió

asociación cuando se tiene edad y antigüedad como educadora por arriba del promedio, así como percibir que la salud tiene que ver con el trabajo y faltar a este por problemas de salud.

Tabla 3. Asociación significativas entre las características sociolaborales y salud mental de las profesoras de educación preescolar de la ZMG

Variable		Valoración General de Salud (GHQ-30)					
		Caso	No caso	OR	ic Inferior	ic Superior	P
Edad	R=< Media	42	91	2.03	1.03	3.68	0.011
	NR=> Media	27	119				
Años trabajando como educadora	R=< Media	46	100	2.06	1.14	3.74	0.010
	NR=> Media	25	112				
El trabajo tiene que ver con su problema de salud	R= Sí	35	52	2.100	1.128	3.910	0.018
	NR= No	25	78				
Ha faltado al trabajo (últimos 6 meses)	R= Sí	37	76	1.933	1.117	3.342	0.018
	NR= No	33	131				
	NR= Sí	25	96				

R= Con riesgo, NR sin riesgo, OR=Odds ratio, IC Intervalo de confianza inferior-Intervalo de confianza superior; p=valor significativo.

Fuente: encuesta directa, datos tabulados por los autores.

DISCUSIÓN

Actualmente la educación preescolar es una realidad mundial, indispensable para garantizar el óptimo desarrollo de los niños y niñas. Es un derecho que tienen los pequeños y una oportunidad de los padres de familia para mejorar y/o enriquecer sus prácticas de crianza. Es el servicio educativo en el que se brinda a los pequeños de tres a seis años de edad la oportunidad de potencializar su desarrollo integral y armónico, en un ambiente rico en experiencias formativas, educativas y afectivas, lo cual le permitirá adquirir habilidades, hábitos, valores, y desarrollar su autonomía, creatividad y actitudes necesarias para su desempeño personal y social.

En nuestro país, el Estado imparte educación preescolar gratuita, a partir del ciclo lectivo 1992-1993, al haber sido reformado el artículo tercero constitucional (11), pero fue desde

2004 cuando se incorporó como programa oficial a la educación básica (12).

Es por esto que los estudios sobre la salud de los docentes de este nivel educativo son recientes y escasos; otras razones por las que no hay abundantes estudios es porque históricamente la docencia se había visualizado como un apostolado, como un "servicio social" más que como un trabajo. El concepto de profesionalidad del trabajo docente surgió, relativamente, hace poco tiempo, en los debates acerca de la calidad de la educación y su relación con el desarrollo del país (13).

Aunado a esto la sociedad le ha otorgado al docente, una enorme responsabilidad: educar y formar a las nuevas generaciones; para ello debe ejercer con profesionalismo la tarea de aprender-enseñar y, a la par, sentir que su tarea es una fuente de satisfacción y crecimiento personal. En este sentido es

importante aceptar que hay factores poco explorados que inciden en el desempeño profesional, como serían las condiciones de trabajo, que unidas a otros factores personales definen perfiles de salud-enfermedad para los docentes.

Si entendemos la salud mental del individuo como un elemento necesario e indispensable para el desarrollo de sus potencialidades y su productividad, en los docentes cuyo trabajo es con niños, a los cuales deben proteger, educar y promover su bienestar, las implicaciones que trae su labor y sus decisiones son de suma importancia. Merecen especial importancia los hallazgos de esta investigación en términos de la combinación de variables laborales-personales con la salud mental.

En esta investigación se encontraron datos menores que los reportados por Claro (14) con profesores de prebásico a cuarto año básico que trabajaban en doce colegios de Puente Alto, en la Región Metropolitana de Chile, donde la prevalencia de trastornos emocionales, según el cuestionario de salud de Goldberg en su versión de 12 preguntas en los profesores investigados, fue 28,6 %; tres puntos porcentuales más que este estudio.

En el estudio de Vázquez (9), realizado en Andalucía (España), en las organizaciones de Servicio Humano, en el que se incluyen a profesores y con profesiones con demandas emocionales y psicosociales, se observó que el 79.2 % de los participantes presentaban más de 7 puntos, lo cual los ubica en caso probable de padecer problemas de salud mental. Cifra más elevada que la de este estudio, la cual fue de 25 %.

En este estudio se encontraron datos mayores de problemas de salud mental que los

reportados por Flores (15) con docentes de nivel medio superior, con una diferencia de 11 puntos porcentuales; en el estudio mencionado la prevalencia fue de 14%, y en esta investigación 25 %. En lo que sí hubo similitud con el estudio de Flores fue en la presencia de la sintomatología psíquica: los problemas del sueño y la somatización fueron situaciones en las que hubo mayor presencia en ambos estudios; pero de nuevo los datos porcentuales son mayores en las docentes de preescolar. Esto pudiera deberse a la mayor demanda de atención y mayor compromiso emocional para la atención de niños menores de seis años y al tipo de actividades que realiza la educadora dentro de su práctica educativa y el tipo de control que existe para que cumpla con el plan y programas de estudio; además, del profesor se espera que eduque, que forme, que oriente, pero a la vez que ejerza la función de los padres, y esto es un rol estresante (16).

Respecto a las variables personales, solo la edad fue un elemento a considerar como factor de riesgo en relación con la salud mental: a mayor edad, mayor riesgo; situación diferente a la reportada por Claro (14): los profesores más jóvenes fueron los que presentaron puntuaciones más altas en el GHQ-12.

En relación con las variables laborales, solo la antigüedad como educadora se asoció con los resultados de "si caso", esto es, a mayor antigüedad como educadora, mayor riesgo de tener problemas de salud mental. Esto se pudiera explicar por la demanda emocional que se requiere en forma constante para desempeñar la función docente; datos contrarios a lo reportado por Juárez (17), quien no reportó asociaciones significativas entre la edad, la antigüedad y los puntajes totales en el cuestionario de salud mental general.

Las otras variables laborales investigadas: el turno, existencia de doble jornada como educadora, no tener apoyo de auxiliar, tener otro empleo, no se relacionaron con salud mental.

El estudio de Claro (14) reportó que a más horas de trabajo, mayores problemas de salud.

Mohr (18) en un estudio longitudinal, en el que el objetivo era buscar cuál era el mejor predictor del estatus de salud mental en trabajadores manuales, encontró que entre varios estresores, la inseguridad laboral (incertidumbre respecto a conservar el empleo) fue la variable con mayor peso en esta predicción; y Juárez (17), en profesionales de servicios humanos, entre ellos los de educación, reportó también la inestabilidad del empleo como elemento importante para presentar niveles de hostilidad e irritabilidad y ser más vulnerables a las afectaciones en su salud mental; en el caso de los docentes participantes en esta investigación, la inseguridad laboral es un elemento que no se presentó, ya que el rango de antigüedad fue de seis meses a treinta y cuatro años y el promedio de tiempo como educadora en la institución fue de 15, y lo encontrado fue que a mayor tiempo de trabajo, más riesgo para presentar afectación en el área mental, lo que pudiera explicarse por la demanda emocional que genera el contacto continuo con otras personas, en este caso niños menores de seis años, y la alta carga afectiva que se requiere para desempeñarse como docente de este nivel.

Dos variables relacionadas con la salud general y que se asociaron con la salud mental fueron: pensar que el trabajo tiene que ver con la salud y faltar al trabajo por alguna alteración de la salud, lo cual coincide con la investigación de Claro (14), en la cual los resultados del GHQ-12 con calificación como

“si caso” se relacionaron con el antecedente de haber acudido a consulta psiquiátrica y haber recibido el diagnóstico de trastorno depresivo mayor alguna vez en sus vidas y haber consumido antidepresivos y benzodiazepinas.

Esta investigación aporta datos que ayudan a tener una aproximación al estado de salud mental de las profesoras de educación preescolar, que si bien se realizó en la zona metropolitana de Guadalajara, en ella existe más del 60 % de los planteles educativos de este nivel en nuestro Estado, los resultados se pueden extrapolar a una población mayor al considerar el tipo de muestreo utilizado, el cual siguió todo un rigor metodológico.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario prevenir de manera adecuada los daños a la salud mental en estos profesionales mediante diversas estrategias, y es primordial la identificación de aquellos factores que influyen de manera negativa en el estatus de salud mental de estos trabajadores

Financiación: proyecto financiado por CONACYT, Convocatoria APOY-COMPL-2009, registro 118770.

Conflicto de interés: ninguno.

REFERENCIAS

1. Villanueva V. La práctica docente en la educación preescolar. Autonomía o Control? *Nueva Antropología, Revista de Ciencias Sociales* 1993; 44: 100-117.
2. Sacristán T. Aportaciones sociológicas al estudio de la salud mental de las mujeres. *Revista mexicana de sociología* 2009; 71(4): 647-674. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_

- arttext&pid=S0188-25032009000400002&lng=es&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. *Invertir en salud mental. Ginebra (Suiza); 2004*. Disponible en: www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). *Denied Citizens, 2007*. Disponible en: http://www.who.int/features/2005/mental_health/en/index.html.
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). *Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas, 2001*. Francia: OMS. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2001/es/index.html>
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). *Género y salud mental de las mujeres, 2005*. Disponible en: www.un.org/spanish/Depts/dpi/boletin/mujer/genderwomen.html
 - Salgado S, Nelly V, Díaz MJ, González Toniah. Modelo de integración de recursos para la atención de la salud mental en la población rural de México. *Salud Pública de México* [en línea] 2003; 45(1):19-26. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000100003&lng=es&tlng=es.
 - Instituto Nacional de Estadísticas Geográficas e Informática (INEGI). *Mujeres y Hombres en México 2011-2012*;121.
 - Vázquez D, Pérez C, Moreno R, Arroyo Y, Suárez D. Factores psicosociales motivacionales y estado de salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo*[en línea]2010. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000100002&lng=es&nrm=iso
 - Lobo A, Muñoz P. *Cuestionario de Salud General, GHQ (General Health Questionnaire), versión en español*. Barcelona: Masson; 1996.
 - Secretaría de Educación Pública (SEP). Acuerdo 592, por el que se establece la articulación de la Educación Básica, 2011.
 - Secretaría de Educación Pública (SEP). Plan de estudios 2011. <http://basica.sep.gob.mx/reformaintegral/sitio/>.
 - UNESCO, Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, OREALC/UNESCO Santiago. Condiciones de trabajo y salud de los docentes Santiago de Chile, Chile, octubre 2005. Disponible en: [www.unesco.cl http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s](http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s).
 - Claro T, Bedregal G. Aproximación al estado de salud mental del profesorado en 12 escuelas de Puente Alto, Santiago (Chile). *Rev Méd Chile* 2003; 131: 159-167.
 - Flores-B, Aldrete-R, Preciado-S, Pando M, León C. Factores psicosociales y sintomatología psicológica en académicos de enseñanza media superior de una universidad pública de Guadalajara. *Revista de Educación y Desarrollo* 2012, enero-marzo; 20: 45-52.
 - Salanova M, Lorens S, García M. ¿Por qué se están quemando los profesores? *Prevención, Trabajo y Salud* 2003; 28: 17-20.
 - Juárez G. Factores Psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. *Cienc Trab* 2004 Oct-Dic; 6 (14):189-196.
 - Mohr G. The changing significance of different stressors after the announcement of bankruptcy: a longitudinal investigation with special emphasis on job insecurity. *J Org Behav* 2000; 21:337-359.