

UNIVERSIDAD NACIONAL
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD INTEGRAL Y MOVIMIENTO HUMANO
FACULTAD EN CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DEL MOVIMIENTO HUMANO Y CALIDAD DE VIDA

**Relación del nivel de actividad física, depresión, estrés y
ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en
docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia**

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de Posgrado en Salud
Integral y Movimiento Humano, para optar por el título de Magíster Scientiae

Miguel Brenes Espinoza

Campus Presbítero Benjamín Núñez, Heredia, Costa Rica

2019

Relación del nivel de actividad física, depresión, estrés y ansiedad,
autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos
colegios públicos de Heredia

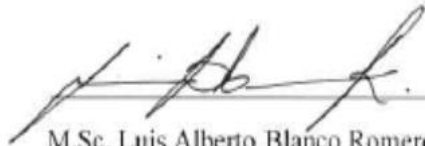
Miguel Brenes Espinoza

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de
Posgrado en Salud Integral y Movimiento Humano, para optar por el título de
Magíster Scientiae.

MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR



Dr. Francisco San Lee Campos
Representante del Consejo Central de Posgrado



M.Sc. Luis Alberto Blanco Romero
Coordinador del Posgrado



Ph.D. Yamileth Chacón Araya
Tutora de tesis



M.Sc. Diego Rodríguez Méndez
Miembro del Comité Asesor



M.Sc. Immanuel Cruz Fuentes
Miembro del Comité Asesor



Miguel Brenes Espinoza
Sustentante

Resumen

La presente investigación tiene por objetivo determinar si existe asociación entre la actividad física, depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos de Heredia.

Se evaluó a un total de 89 docentes (40 hombres y 49 mujeres) del Ministerio de Educación Pública, pertenecientes a la provincia de Heredia, a través de los instrumentos: Escala de depresión, estrés y ansiedad “DAAS-21” (1995), que evalúa niveles de estrés, depresión y ansiedad. Para medir el nivel de actividad física se utilizó el Cuestionario Internacional de Actividad Física corto (IPAQ) el cual consta de 7 preguntas generales. El Autoconcepto forma 5 (AF-5) elaborado por García y Musitu (2009), cuyo objetivo es evaluar diversos aspectos del autoconcepto. Mientras que para evaluar la satisfacción laboral se implementó la Escala de Satisfacción Laboral- Versión para profesores (ESL-VP) de Anaya y Suarez, (2007).

Se aplicaron los test en una sola ocasión a los docentes, en diversos espacios libres que tuvieron en el centro educativo. En la parte estadística se utilizó un análisis de regresión binaria. Colocando a la satisfacción laboral como la variable dependiente que se “reinterpretó” en variable binaria. Este procedimiento consistió en otorgarle valor 0 al puntaje promedio desde 0 hasta 3.99 con lo cual se abarcan las categorías de muy baja, baja y media satisfacción laboral y otorgándole el valor 1 al puntaje promedio de 4 en adelante, con lo cual se abarca las categorías correspondientes a alta y muy alta satisfacción laboral.

Los resultados obtenidos indican que las variables que en esta muestra explican la satisfacción laboral son los rangos de edad (a mayor edad más oportunidad de estar satisfechos laboralmente) y la dimensión de autoconcepto académico. Variables como la actividad física, las otras dimensiones del autoconcepto personal y variables de estados de ánimo (estrés, depresión y ansiedad) no se relacionaron significativamente con la satisfacción laboral por lo tanto no lo predijeron en esta muestra. En cuanto a la precisión para predecir con estos modelos esta fluctúa entre 59.6 % (más baja) y 75.3% (más alta). El modelo 2 fue el que tuvo un porcentaje de precisión más alto para predecir la satisfacción laboral pero la

única variable independiente que se identificó como predictora fue el autoconcepto académico.

Abstract

The main purpose of the present research is to Relate of the level of physical activity, depression, stress and anxiety, personal self-concept and job satisfaction in secondary school teachers of two public schools in Heredia city.

A total of 89 teachers (40 men and 49 women) who work from the Ministry of Public Education in Heredia city were measured with the instruments DAAS-21(1995). It evaluates stress, depression and anxiety. To know the level of physical activity the Short International Questionary of physical activity was used (IPAQ). It concentrates on seven general questions. Another instrument created by Garcia and Musitu (2009) whose objective is to evaluate various aspects of self-concept. In order to evaluate job satisfaction, the Job Satisfaction Scale Version for teachers (ESL-VP) was implemented (Anaya and Suarez,2007).

The tests were applied on a single occasion to the teachers in various open spaces they had at the school. In the statistical part, a binary regression analysis was used. Placing job satisfaction as the dependent variable that "transforms" into a binary variable. This procedure consisted in granting value 0 to the average score from 0 to 3.99 which covers the categories of very low, low and average job satisfaction and awarding the value 1 to the average score of 4 and up, which covers the corresponding categories to high and very high job satisfaction.

The results obtained indicate that the variables that explain job satisfaction in this sample are the age ranges (the higher the age the more likely to be satisfied with work) and the change in academic self-concept. Variables such as physical activity, the dimensions of physical self-concept (less academic) and variables of mood (stress, depression and anxiety) were not significantly related to job satisfaction, therefore they did not predict it in this sample. Regarding the accuracy to predict with these models, it fluctuates between 59.6% (lowest) and 75.3% (highest). Model 2 was the one that had a higher percentage of accuracy to predict job satisfaction, but the only independent variable that was identified as a predictor was academic self-concept.

Agradecimiento

Primero agradecerle a Dios por darme las fuerzas suficientes para terminar este trabajo; el cual tardó más de lo esperado, sin embargo, me ayudo a no claudicar a pesar de todas las circunstancias que se presentaron.

A mi familia por siempre estar pendientes y alentarme en todos los momentos de que pudiera culminar con éxitos esta Maestría.

A Yamileth Chacón por tomar este proyecto a pesar de todas sus ocupaciones y guiarme con su sapiencia, humildad y profesionalismo. Una maravillosa persona a la cual le voy a estar siempre agradecido.

A Diego Rodríguez “Neca” e Immanuel Cruz “Imma” dos compañeros que tuve el honor de conocer en la Maestría y encargados de ser asesores en esta tesis, fueron unas personas responsables, dedicadas y un apoyo muy grande para mí. Definitivamente ejemplos para seguir.

Al profesor Gerardo Araya que sin dudas es un experto en su materia y una excelente persona; su ayuda desinteresada me ayudo demasiado. Sin olvidar a Jimmy Rojas que también fue parte de todo este proceso y colaboró en la creación del tema y su guía fue de vital importancia. A todos de corazón les agradezco.

Índice

Resumen.....	IV
Abstract.....	VI
Agradecimiento.....	VII
Índice.....	VIII
Lista de tablas.....	X
Índice de gráficos.....	XI
Descriptores.....	XII
Lista de abreviaturas.....	XIII
Capítulo 1 INTRODUCCIÓN.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Justificación.....	6
Objetivo General.....	10
Objetivos específicos	11
Conceptos claves	11
Limitaciones.....	12
Capítulo II MARCO CONCEPTUAL.....	13
Actividad Física.....	13
Estrés.....	16
Ansiedad.....	21
Depresión.....	24
Autoconcepto personal.....	29

Satisfacción laboral.....	30
Capítulo III METODOLOGÍA.....	33
Participantes.....	33
Procedimiento.....	37
Instrumentos y materiales.....	38
Análisis de datos	38
Capítulo IV RESULTADOS.....	39
Capítulo V DISCUSIÓN.....	48
Capítulo VI CONCLUSIONES.....	53
Capítulo VII RECOMENDACIONES.....	54
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	71

Índice de tablas

<i>Tabla 1.</i> Consecuencias por el aumento del estrés.....	20
<i>Tabla 2.</i> Consecuencias a nivel laboral	21
<i>Tabla 3.</i> Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo (modelo completo).....	38
<i>Tabla 4.</i> Prueba de Hosmer y Lemeshow.....	39
<i>Tabla 5.</i> Tabla de clasificación	39
<i>Tabla 6.</i> Variables en la ecuación.....	40
<i>Tabla 7.</i> Porcentajes obtenidos en estados de ánimo.....	41
<i>Tabla 8.</i> Promedios obtenidos en las dimensiones de autoconcepto personal.....	43
<i>Tabla 9.</i> Variables en la ecuación (modelo parcial 1).....	44
<i>Tabla 10.</i> Variables en la ecuación (modelo parcial 2).....	45
<i>Tabla 11.</i> Variables en la ecuación (modelo parcial 3)	46

Índice de gráficos

<i>Gráfico 1.</i> Distribución de porcentajes, de los niveles de actividad física en los docentes de dos colegios públicos de Heredia.....	42
<i>Gráfico 2.</i> Distribución de porcentajes, de los niveles de satisfacción laboral en los docentes de dos colegios públicos de Heredia.....	44

Descriptores

ACTIVIDAD FÍSICA, SATISFACCIÓN LABORAL, AUTOCONCEPTO
PERSONAL, ESTRÉS, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

Lista de abreviaturas

AF: actividad física

AF-5: Autoconcepto forma 5

ACP: Autoconcepto personal

ANPE: Asociación Nacional de Profesorado Estatal

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

DASS- 21: Escala de depresión, estrés y ansiedad

IPAQ: Cuestionario Internacional de Actividad Física

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

RB: Regresión binaria

SL: satisfacción labor

CAPITULO I

INTRODUCCION

Planteamiento y delimitación del problema

La sociedad actual, se caracteriza por el constante y rápido cambio en sectores como la ciencia y la tecnología. Los mismos, si bien han sido diseñados para agilizar la vida humana, también repercuten en la calidad de vida de la sociedad de este siglo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004).

Durante las últimas décadas, los trastornos mentales han cobrado gran importancia desde el punto de vista de salud pública por el aumento en su incidencia y su prevalencia. Según Kastrup y Ramos (2007), la depresión es una de las condiciones más frecuentes, se proyecta que para el 2020 sea la segunda causa de discapacidad en países industrializados (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 1998). En el mundo causa, junto con la ansiedad y el estrés, tantas o más muertes que el Cáncer y el Sida (Riveros, Hernández y Rivera, 2007).

Con frecuencia el Estrés, Ansiedad y Depresión se prestan a una mala conceptualización debido al mal uso que se hace de ellos para señalar situaciones distintas; por lo tanto, para esta investigación se tomará como referente de ansiedad la respuesta del organismo que se desencadena ante una situación de amenaza, peligro físico o psíquico, cuyo objeto es dotar al organismo de energía para anular o contrarrestar el peligro mediante una respuesta (Sandín y Cohort, 1995). La depresión es un estado de infelicidad, tristeza o dolor emocional como reacción a una situación desagradable (Pardo, Sandoval y Umbarila, 2004). Los mismos autores indican que el estrés, es el conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que significan una exigencia de adaptación mayor que lo habitual para el organismo y que el individuo percibe como amenazas o peligros.

Sobre la salud mental de los profesores, es a partir de los años sesenta, que fue identificada como un problema serio de los procesos de enseñanza-aprendizaje en la escuela (Mental Health, 1967). Sin embargo, el deterioro de la salud mental no fue vinculado aún con el entorno sociolaboral, sino explicado a partir de trastornos psicológicos o de personalidad ya existentes. Por lo tanto, se propuso como medida de prevención el establecimiento de criterios más rigurosos en la selección de los futuros docentes (Brodbelt, 1973). Un acercamiento más sistemático a la salud mental de los maestros fue presentado por Freudenberg y Richelson (1980), al observar entre docentes la pérdida de idealismo y motivación en el trabajo de enseñanza, fenómeno que fue descrito como burnout.

A nivel laboral en las últimas décadas el estrés tiene una predominancia mayor en cuanto a las enfermedades que se dan en este ámbito. En la actualidad la Health and Safety Executive (2011) muestra que el estrés es una de las enfermedades laborales de mayor presencia en los autoinformes de la clase trabajadora.

El docente ha sido caracterizado básicamente como un líder social, responsable de la formación y continuidad social y cultural de las generaciones venideras (Dorfsmani, 2015). Sin embargo, no se reduce a las funciones didácticas y responsabilidades relacionadas con el proceso enseñanza- aprendizaje en sí mismo, sino que implica una dedicación personal y afectiva que le genera un carácter de profesión vocacional. Este aspecto, unido a la polémica relación que actualmente caracteriza las interacciones entre docentes y estudiantes, muestra que los docentes podrían constituir un grupo particularmente vulnerable a sufrir de estrés, depresión y ansiedad; y a su vez es oportuno ahondar en el tema de autoconcepto personal ya que una persona que no presente altos índices en este aspecto suele ser insegura, desconfía de sus facultades y se le dificulta tomar decisiones, lo cual sería un grave problema ya que el trabajar con población adolescente en el día a día es un constante reto y se debe tratar de elegir la respuesta o solución a determinada situación de la manera más acertada posible. Es necesario conocer sobre la satisfacción laboral ya que el éxito de una institución radica en el compromiso que cada profesional presente no solamente en el proceso de enseñanza aprendizaje con sus alumnos, sino con muchas otras actividades que acontecen en los centros educativos como lo son: comités de trabajo, lecciones guías, atención de padres de familia, relación con compañeros de diversas materias, entre otras.

El estrés puede ser una consecuencia de un estado mantenido en el tiempo, que se vuelve crónico y se manifiesta por un agotamiento emocional en el docente, el cual puede ir acompañado por una desvinculación o alejamiento afectivo de sus estudiantes y compañeros (despersonalización o cinismo) y por una sensación de baja realización en el trabajo (Schaufeli, Leiter y Maslach, 2009).

La presión a la que se ven sometidos los docentes debido a múltiples factores trae consigo en la actualidad la aparición creciente de patologías a nivel físico y psicológico, de forma tal, que cada vez la comunidad educativa tiende a prestar mayor atención y preocupación por un problema que afecta tanto a la salud del profesorado, como a la calidad de la enseñanza que se imparte en los centros educativos (Woods y Carlyle, 2002). En este sentido Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya y Huertas (2005), indican que cuando el estrés es intenso y se mantiene a lo largo del tiempo, suelen surgir en los profesores sentimientos negativos, actitud de cinismo, falta de implicación con los estudiantes, ausentismo, ansiedad, depresión, irritabilidad, baja autoestima, insomnio, hipertensión, úlceras, trastornos coronarios, consumo de drogas y alcohol, entre otros.

A pesar de la relevancia del rol de los profesores, las condiciones en las cuales se desarrolla dicha práctica no siempre son las idóneas. Deza y Aparicio (2017), concluyen en su estudio que los docentes se encuentran en un nivel alto de exposición a factores de riesgos o daño de su salud, teniendo inclusive enfermedades diagnosticadas, entre ellas: varices, disfonía, estrés, gastritis, depresión, resfriados frecuentes, trastornos ginecológicos y enfermedades de la columna. Los mismos autores evidencian en su estudio sobre un exceso de trabajo en la labor docente que atenta contra la salud de profesores.

Sobre el autoconcepto personal (ACP en adelante) se puede interpretar de múltiples formas. Para efectos de esta investigación se seguirá la definición de Pérez, Vidal y Villarán (2009), la cual indica que son “procesos cognitivos que la persona realiza para poder hacer una interpretación de sí mismo” (p.45).

Existen diversos términos vinculados a la percepción de sí mismo (autoimagen, autopercepción, etc.) pero los dos términos más implementados en psicología son autoconcepto y autoestima (Cazalla, Luna y Molero, 2013). En la práctica, ambos

constructos se implementan indistintamente pues no se ha podido demostrar la diferencia entre ambos ni conceptual ni empíricamente (Rodríguez y Díez, 2014).

La importancia de estudiar el ACP radica en que los profesores interactúan con la comunidad educativa (padres de familia, docentes, alumnos) y deben de tener la capacidad para tomar buenas decisiones y poder influir de forma positiva en los estudiantes, que están en una etapa de construcción de su propio ACP. A su vez, existe evidencia de que lo que el individuo piensa y siente con respecto a sí mismo influye en su comportamiento individual, afectando con ello, decididamente su desempeño, nivel de respuesta y tipo de afrontamiento ante los diversos acontecimientos que se le presentan (García y Musitu, 2009).

Es importante también preguntarse si la labor docente es fuente de satisfacción o de desgaste para el profesor. Trabajar con personas ha sido descrito como una de las principales fuentes de desgaste profesional, especialmente cuando el trabajo es en grupo y máxime si estos son numerosos (Arón y Milicic, 2000). En el caso de esta profesión puede entenderse satisfacción laboral (SL en adelante) como el resultado de comparar lo que en realidad posee y lo que según sus expectativas debería tener (Herrador, 2008). Cabe resaltar, además, que los investigadores en el campo de estrés laboral y concretamente del estrés docente han tenido como resultado correlaciones significativas negativas entre el estrés y la SL (Gil, 1997). Lo anterior parece lógico ya que una persona que maneja altos niveles de estrés no se siente del todo satisfecha con su trabajo ya que preferiría no afectar su salud.

Un estudio longitudinal efectuado por Burke, Greenglass y Shwarzer (1996), en una muestra de 362 maestros, comprobó que hay una relación positiva entre el apoyo social y la satisfacción laboral, ya que los docentes que recibían apoyo de sus colegas, familia, amigos, y principalmente de los directores del centro educativo, se sentían más satisfechos con su trabajo.

Relacionando las variables anteriormente mencionadas con la actividad física (AF); es de conocimiento público los beneficios que tiene el llevar un estilo de vida activo de forma regular. Inclusive, se han hecho estudios en poblaciones vulnerables al estrés tales como los profesionales en enfermería, (Rodríguez, Carnesecca, Paiva y Riveiro, 2014) concluyendo que existe una mejoría en la percepción de la salud y la calidad de vida, una mejor percepción del

dolor corporal y de la sensación de fatiga en el trabajo. Lo anterior se logró con un programa de actividad física llevado a cabo 5 días a la semana, con diez minutos de duración por tres meses consecutivos.

Algunas investigaciones apuntan que las personas físicamente activas son menos propensas a desarrollar trastornos depresivos (McKnight-Eily, Elam-Evans, Strine, Zack, 2009) lo que otorga un aparente efecto protector de la actividad física, y puede llegar a ser beneficiosa incluso para algunos individuos que padecen trastornos depresivos.

La poca actividad física y dependencia de los medios tecnológicos que caracterizan a las poblaciones laborales actuales, generan alteraciones tanto a nivel del entorno personal como del laboral, en donde el sedentarismo constituye una conducta de riesgo asociada a varios factores desencadenantes de enfermedades como:

- Obesidad: la cual indudablemente está ligada con el exceso de grasa acumulada en el cuerpo y es disparador para muchas otras enfermedades como cáncer, problemas de corazón y presión arterial alta.
- Diabetes: enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos.
- Enfermedades metabólicas: El estilo de vida sedentario genera un desorden metabólico inevitable. Algunas de las condiciones que pueden desarrollarse por la falta de movimiento son niveles anormales de lípidos y triglicéridos, aumento de colesterol o síndrome de fatiga crónica.
- Depresión: El ejercicio físico produce endorfinas, las hormonas que generan un estado de ánimo positivo y relajación mental. Contrario, el sedentarismo contribuye a los síntomas de depresión y ansiedad.

Sobre los síndromes de estrés en el ámbito laboral, Castro y Araujo (2012) y Oblitas (2006), indican que no solamente en términos fisiológicos la actividad física tiene una relación estrecha, ya que también el bienestar psicológico parece estar íntimamente relacionado con el ejercicio físico como una importante herramienta para afrontar el estrés, la depresión y la ansiedad.

Con todos estos antecedentes, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Existe relación en cuanto al nivel de actividad física, depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia?

Justificación

La prevalencia de la depresión puede variar entre poblaciones. En los Estados Unidos, por ejemplo, el 12% de las mujeres la padecen cada año, mientras que llega al 7% en la población masculina (Kessler, Chiu, Demler, Merikangas y Walters, 2005).

A nivel nacional las enfermedades psiquiátricas más frecuentes son los trastornos ansiosos y depresivos. La depresión está entre las primeras diez causas de consulta en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y ocupa cerca del quinto puesto de las incapacidades que se otorgan (Blanco, 2018).

En cuanto a los índices de depresión de los profesores, se han realizado diversas investigaciones sobre la relación entre la actividad docente y la depresión. En Bahía de Cádiz (España) se realizó un estudio con profesores de primaria y se encontró que 25% de los docentes presentaba algún síntoma de depresión (Cordeiro, Guillén y Gala, 2003). También se obtuvieron correlaciones positivas significativas entre las tres subdimensiones (cansancio emocional, despersonalización y falta de recursos personales) observándose que las relaciones más significativas se encuentran entre las de cansancio emocional con despersonalización y cansancio emocional con incompetencia. Lo anterior genera la duda de la calidad de enseñanza que brindan los maestros a los estudiantes y también queda la interrogante de si estos alumnos pudieran recibir su educación de una mejor manera.

Según un estudio realizado por La Asociación Nacional de Profesores de la Enseñanza [ANPE] (2005), casi 73% de los profesores españoles sufre un alto riesgo de padecer ansiedad o depresión en Madrid. Para este sindicato, las principales causas son la implicación emocional de los docentes en el trato directo con los alumnos, su desmotivación, desinterés, falta de reconocimiento social a su labor y problemas de convivencia, disciplina y violencia

en los colegios. Los profesionales de la educación que trabajan con jóvenes tienen que enfrentar problemas físicos y emocionales, ya que están directamente vinculados a los estudiantes, compañeros y padres de familia. Es posible que estos profesionales presenten un riesgo mayor de padecer estrés. Según Milczarek, Schneider y Rial (2009), dos de cada diez docentes en los centros educativos reportan malestar físico y síntomas de ansiedad.

El bienestar de los educadores es vital para que puedan ofrecer una excelente atención a los estudiantes ya sea en el diario convivir y en el proceso enseñanza aprendizaje. Por lo tanto, conocer la relación que tiene la actividad física con el nivel de estrés, depresión y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral es primordial. Entre mayor sea el ACP en los profesores, tienden a presentar una actitud más abierta, muestran un mayor respeto por el estudiantado y pueden ayudar más a desarrollar las destrezas de los estudiantes (Ibáñez, 2006). De igual forma si los docentes poseen una alta SL contribuye con la obtención de metas propuestas y a mejorar la eficiencia en la labor encomendada, generando disposición y colaboración responsables en las diversas funciones que le atañen a su función (Muñoz et al., 2017).

En el caso de los profesores de enseñanza media y superior, se ha encontrado que una combinación de altos niveles de estrés y bajos niveles de apoyo aumentan la probabilidad de que muestren mayor nivel de ansiedad, más síntomas físicos (Collins y Turunen, 2006).

La inestabilidad económica, las tensiones laborales, los problemas familiares o bien, los emocionales son las principales causas por las que los costarricenses padecen estrés. De acuerdo con una investigación realizada por Unimer (2010), un 37 % sufre de este mal. Según dicho estudio, el 16 % de los costarricenses pasan estresados, mientras que el restante 21 % muy estresados.

Estudios han encontrado una relación entre el estrés y los deterioros reflejados en problemas de la salud que afectan de manera fisiológica y psicológica, junto con alteraciones a los procesos cognitivos y conductuales que son manifestados en la poca percepción de realización personal, relaciones inter-laborales con implicación social, sensación del cansancio emocional, pérdidas de concentración y trastornos alimenticios (Durán, 2010; Ranchal-Sánchez y Vaquero-Abellán, 2008).

El ACP va de la mano con la satisfacción laboral, debido a que los individuos que poseen un buen concepto de sí mismos, tienden a aumentar el valor de su rendimiento, mientras que, por el contrario, las personas con bajo autoconcepto, suelen subestimar sus resultados como lo indica Silva y Martorrel (1987).

En una investigación de tipo exploratorio, descriptiva llevada a cabo por Pérez, Vidal y Villarán (2009) con una muestra intencional y pequeña que realmente no pretendía hacer generalizaciones a la población docente. Se concluyó, que los profesores analizados tienen bajo ACP en una de las dimensiones más centrales para su ejercicio profesional como es la académica/laboral y tienen un medio bajo ACP en la segunda dimensión clave, que es la social.

Sobre el autoconcepto personal y la satisfacción laboral docente se cuenta con poca evidencia, inclusive cuesta hallar investigaciones sobre estos dos conceptos en otras profesiones. Mora y Segovia (2009), realizaron un trabajo con militares españoles donde confirmaron una relación negativa entre los estresores laborales, el bienestar físico, la satisfacción laboral y la tendencia a permanecer en la organización. También, los participantes con mayor ACP presentaron mayor bienestar físico. Algo llamativo en este caso es que el autoconcepto personal actúa como variable moduladora. Es decir, los individuos con mejor ACP, señalan un mayor bienestar físico y SL, sobre todo, en situaciones de alto estrés laboral. Se confirmó que todos los estresores considerados, el bienestar físico y la satisfacción laboral, predicen la tendencia de las personas a permanecer en la Institución.

La importancia que tiene esta investigación radica en conocer realmente qué relación tiene la AF sobre todas las variables que se presentan en este estudio ya que son diversas las investigaciones (Contreras, Fernández, García, Palou y Ponseti, 2010; Reiner, Niermann, Jekauc y Woll, 2013) que muestran los beneficios que esta posee. Inclusive en un artículo reciente de Chekroud, et al. (2018), con una muestra de 1.2 millones de personas, que representa el mayor estudio de este tipo hasta la fecha, demuestra que el ejercicio se asocia con una mejora en la salud mental. Las personas que hicieron ejercicio redujeron en un 43% los días de malestar mental en el último mes. Aquellas personas que habían sido diagnosticadas de depresión tuvieron 4 días menos de malestar mental al mes. En todos los

casos, realizar ejercicio fue mejor que no realizarlo, encontrándose las mayores mejoras en las actividades con una duración de 45 minutos realizadas de 3 a 5 días semanales.

Por lo tanto, cabe la hipótesis de la relación inversa, según lo mencionado por Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez (2008), la cual indica que los individuos que acumulan mayores niveles de ejercicio físico semanal se sienten psicológicamente mejor, con menores índices de estrés, mayor autoconcepto y más satisfacción laboral en relación con las personas que optan por estilos de vida más sedentarios. Esto respalda la evidencia científica que a mayor nivel de actividad física e intensidad se manifiestan menores síntomas psicológicos y físicos, estableciendo relaciones positivas con la disminución de los niveles de estrés, tal y como lo citan Remor y Pérez (2007).

A nivel nacional existen investigaciones como la de Cambronero (2011) con una muestra de 390 docentes nombrados en propiedad de Educación Física, que obtuvo como resultados que uno de cada tres profesores estaba en riesgo de sufrir cansancio emocional. En cuanto a la actividad física y las dimensiones de cansancio emocional y baja realización personal no hubo interacciones significativas.

Debido a la escasez de investigaciones en el contexto educativo costarricense que involucre todas las variables de la presente investigación, siendo un estudio realizado con personal docente perteneciente al sector educativo público, se considera relevante determinar la relación del nivel de actividad física, estrés, depresión y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria.

Lo anterior se vuelve de suma importancia ya que las altas exigencias actuales y los ritmos acelerados de vida que caracterizan al contexto laboral costarricense, acompañados del incremento en la percepción de estrés en los docentes, son problemáticas por considerar tanto para la salud física, la psicológica y el óptimo desempeño laboral. Aparte de brindarles a todos los estudiantes una educación de calidad que promueva en ellos interés por mantenerse activos dentro del sistema educativo, en aras de mejorar sus condiciones de vida y posibilidades de desarrollo integral.

Tampoco se debe dejar de lado la importancia que tiene el bienestar y la calidad de vida del docente, ya que este requiere de un esfuerzo inicial muy importante al tener que superar

estudios universitarios y los debidos procesos para ser nombrado en algún centro educativo, lo cual puede tardar varios años. Se agrega la continua exposición (o ser un buen ejemplo) para alumnos, familias y sociedad. Esto desata descalificaciones frecuentes en los medios de comunicación en el sentido de una feroz crítica al horario de trabajo y, sobre todo, al disfrute de largas vacaciones en el transcurso del año. Estos y otros muchos motivos hacen que la profesión docente no cuente con ese reconocimiento que presentan otras carreras, lo cual debería corregirse.

Es debido a todo lo anteriormente mencionado que surge la siguiente pregunta de investigación ¿Existe asociación entre el nivel de actividad física, depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia?

Objetivos

Objetivo general:

Determinar si existe asociación entre la actividad física y los niveles de depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos de Heredia.

Objetivos específicos:

Establecer el nivel de actividad física de los docentes de secundaria que imparten lecciones en dos colegios públicos de Heredia.

Determinar los puntajes de estrés, depresión y ansiedad que presentan los docentes de secundaria en dos colegios públicos de Heredia.

Evaluar el autoconcepto personal y la satisfacción laboral que presentan los docentes de secundaria en dos colegios públicos de Heredia.

Determinar si existe asociación entre la satisfacción laboral en docentes de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos de Heredia con las variables de sexo, rango de edad y la cantidad de actividad física reportada.

Determinar si existe asociación entre la satisfacción laboral y las dimensiones del autoconcepto personal en docentes de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos de Heredia.

Determinar si existe asociación entre la satisfacción laboral y los niveles de estrés depresión y ansiedad de los docentes de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos de Heredia.

Conceptos claves:

Actividad Física: Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija un gasto de energía (OMS, 2016).

Ansiedad: manifestación del estrés concebido como una respuesta a un peligro indefinido, confuso o inclusive imaginario. Además se caracteriza por tirantez, inquietud y un sentido de desamparo (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE], 2016).

Autoconcepto: procesos cognitivos que la persona realiza para poder hacer una interpretación de uno mismo (Pérez, Vidal y Villarán, 2009).

Depresión: estado de infelicidad, tristeza o dolor emocional como reacción a una situación o evento desagradable que habitualmente se considera causa de tal respuesta emocional (Pardo, Sandoval y Umbarila, 2004).

Estrés: respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades de un individuo para hacer frente a esas exigencias (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016).

Satisfacción laboral: Desde la óptica afectiva, se la ha considerado como un sentimiento positivo que experimenta un individuo por el hecho de ejecutar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le permite sentirse realizado (Judge y Klinger, 2008). Desde la óptica cognitiva, se la ha concebido como una evaluación objetiva, o un juicio medible acerca del propio trabajo (Weiss, 2002).

Limitaciones:

Debido a la huelga efectuada en el segundo semestre del 2018 por el Magisterio Nacional se modificaron los siguientes aspectos:

Cronograma: La recolección de datos estaba prevista para el mes de septiembre, sin embargo, terminó realizándose en las últimas semanas del curso lectivo. Lo anterior modificó los tiempos que se tenían planificados para culminar la investigación. Debido a esto se solicitó una prórroga al CECUNA.

Evaluaciones: el completar los cuestionarios estaba previsto para ejecutarlo en dos semanas donde tuvieran lecciones de forma continua, esto para medir las variables de estudio en un contexto similar al que se da en los centros educativos. Sin embargo, al llevarlo a cabo posterior a la huelga muchos profesores se incorporaron sin estar dando clases de forma constante.

Espacio: Se solicitó a los dos directores de los centros educativos completar los cuestionarios en un Consejo de Profesores, ya que cada institución debe realizar uno por mes con la presencia de todos los docentes que tengan horario laboral en ese día. No obstante, al no contar con la presencia de todo el personal, no se llevaron a cabo. Por lo tanto, se optó por suministrar los instrumentos de medición de forma individual o en grupos de máximo cinco personas (esto de acuerdo con el espacio que tuvieran los participantes).

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Según diversos estudios la práctica docente se considera una de las más vulnerables a padecer problemas de salud mental (Extremera, Fernández, y Auxiliadora, 2003). Esto debido a diversos factores que se presentarán en los apartados de esta investigación.

Las situaciones estresantes del día a día, se van acumulando y aumentando si no se procesan de una manera correcta, el estrés laboral puede llegar a aportar otro tipo de manifestaciones que en caso de ser más constantes y recurrentes instauren por demás un riesgo inminente para la salud (Zavala, 2008).

Una vez que se llegue a algún problema de salud mental este comenzará poco a poco a influir en conductas y estados emocionales que afectará el rendimiento y desenvolvimiento de la persona. “Cuando los estresores que convergen en una organización escolar empiezan a tener impacto en la personalidad de un docente, se puede decir que inicia el proceso de estrés o malestar docente el cual va repercutir en las clases que se les brinda a los estudiantes en los colegios” (Zavala, 2008, p.82).

Actividad física

La AF puede definirse como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” (OMS,2016, p.1). Es decir, la actividad física puede desarrollarse incluso mientras se está dando una clase, por ejemplo al caminar por el salón. Se ha demostrado que una actividad física regular en adultos, puede reducir el riesgo de cánceres y depresiones (OMS, 2016). Sin embargo hay que conocer qué tipo de actividad física se requiere y cuáles son las condiciones de cada persona.

La OMS (2013), destaca la importancia que se le ha asignado a la AF en la mayoría de los países como un elemento que ayuda a envejecer favorablemente y poseer una calidad de vida acorde con la edad. “Por tu salud, muévete” fue el lema auspiciado por ese organismo en el año 2002 como parte de los objetivos de “Salud para todos en el año 2010”, a fin de incentivar la práctica regular de la AF, y combatir en consecuencia, el impacto de las enfermedades crónicas. Lo anterior muestra que a nivel mundial se están tratando de llevar a cabo

estrategias para promover la actividad física en todos los individuos y de esta forma tratar de erradicar el sedentarismo.

Actualmente existe fuerte evidencia científica de la práctica repetida de AF supone numerosos beneficios tanto para la salud como a la calidad de vida (Contreras et al., 2010; Reiner, Niermann, Jekauc y Woll, 2013). Además de asociarse con una disminución del riesgo de padecer obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, demencia o Alzheimer (Reiner et al., 2013), se relaciona con un estado psicológico más saludable. Sin embargo, aún existe un elevado porcentaje de la población que no cumple con las recomendaciones diarias de AF (OMS, 2013). Lo anterior puede deberse a diversas variables, por ejemplo, un estudio realizado en Bélgica por DeForche, Van Dyck, Tom y De Bourdeaudhuij (2015), donde participaron 150 estudiantes escogidos al azar de escuelas públicas, encontró que la transición a la educación superior es un periodo reconocido para el riesgo de aumento de peso y cambios desfavorables en las conductas de salud. Otro estudio en Ecuador reveló que, del total de una muestra evaluada, el 43,2% era sedentaria, manifestando como principales motivos falta de tiempo, excesiva carga académica, pereza y otros factores como el uso de vehículos motorizados (Arteaga, Campoverde y Durán, 2014).

Es importante mencionar que para personas entre los 18 a 64 años, la AF debe estar dirigida a la práctica de actividades recreativas, ocupacionales y/o domésticas; las cuales dependerán del tiempo disponible que tenga cada individuo, del área donde se desenvuelva y su estilo de vida. En Costa Rica según una investigación de Castillo, Rojas y Coto (2016), y con una muestra de 1059 participantes mayores de 18 años, un 65% de las personas que viven en el país son inactivas o sedentarias, situación que puede generar casos de obesidad y estrés que desembocan en otros padecimientos tales como depresión, diabetes, presión alta, etc. También se encontró que las mujeres son más sedentarias que los hombres, ya que un 71,8% de la población femenina no realiza ejercicio físico, contra 57,8% de los masculinos; a esto se suma que aquellas personas con hijos presentan menos sedentarismo (60,2%) que las personas que no tienen hijos (70,2%).

Sobre la intensidad del ejercicio variará de acuerdo con el nivel de inactividad que posea la persona, el objetivo es ir aumentando de forma paulatina hasta llegar al ideal mínimo de 150

minutos semanales, sobre todo de tipo aeróbica; con el fin de obtener mejores beneficios. Cualquier persona que se mantenga practicando un estilo de vida saludable debe de llevar a cabo actividades que le resulten agradables, ya que si esto no sucede es muy difícil adquirir con el tiempo un nuevo hábito.

Existe evidencia muy veraz y convincente, mediante diversas investigaciones que señalan que la actividad física ejecutada de forma moderada y continua, no solamente puede disminuir los episodios de depresión (Kull, 2002; Poudeuigne y O'Connor, 2006), de ansiedad (Márquez, Jerome, McAuley, Snook y Canaklisiva, 2002) y ayudar a mejorar el autoconcepto (Gutiérrez, Moreno y Sicilia, 1999), sino que probablemente también puede ser un factor de prevención de ciertas enfermedades mentales, debido a que se produce una liberación de endorfinas. Estas sustancias que actúan directamente sobre el cerebro proporcionan al organismo una sensación de bienestar, ya que se inhiben las fibras nerviosas que transmiten el dolor y actúan en el organismo como un analgésico natural. Además, el realizar ejercicio regularmente provoca la liberación de neurotransmisores como la serotonina, dopamina y noradrenalina implicados en el sistema límbico y por tanto de base de la cognición y comportamiento humano (Feingold, 2002).

Por otro lado, son diversos los trabajos que indican la relación positiva entre la práctica de actividad física regular e indicadores de rendimiento laboral. Por ejemplo, Thøgersen-Ntoumani, Fox y Ntoumanis (2005), tuvieron como resultado los efectos positivos del ejercicio en el bienestar psicológico de los empleados. Se analizó el papel del ejercicio en el bienestar percibido en el trabajo, concluyendo que el ejercicio físico se asociaba, de forma directa e indirecta, con altos niveles de bienestar psicológico en las distintas facetas de los empleados.

También en el ámbito laboral, Musich, Hook, Baaner y Edington (2006), mostraron que la promoción de la salud en el trabajo es una medida efectiva para disminuir el ausentismo laboral y minimizar la pérdida de productividad; aspecto que todo centro laboral debería incluir en sus prácticas administrativas debido a los múltiples beneficios que se obtienen. Asimismo, se han encontrado relaciones negativas entre la productividad laboral y la obesidad (Gates, Succop, Brehm, Gillespie y Sommers, 2008).

Autores como Rodríguez, Díaz y Rodríguez (2015) encontraron que más de la mitad de los profesores no realizan actividad física tres o más veces a la semana. La prevalencia de sedentarismo es similar en los docentes de diferentes países: 64% en México, 60% en Argentina; 56% en Perú; 51% en Ecuador; 72% en Chile y 73% en Uruguay. Los docentes dedican el tiempo libre a la planificación de clases y tareas inherentes a su cargo, lo que deja poco tiempo de descanso y provoca elevados niveles de estrés. Esta investigación utilizó como instrumento de medición una encuesta.

Vinculando la AF con el ACP están ampliamente evidenciada las relaciones positivas. El posible aumento del autoconcepto con la práctica deportiva pasa, indudablemente, por uno de sus dominios, el autoconcepto físico. Fox y Corbin (1989), fueron los primeros en estudiar el dominio físico y a la vez propusieron un modelo jerárquico y multidimensional en el que relacionaban diversas autopercepciones con el ACP. A nivel de la adolescencia principalmente, son diversos los estudios que muestran los beneficios que se obtienen con la práctica regular de actividad física (Contreras et al., 2010; Molero, Ortega, Valiente y Zagalaz, 2010).

Se ha concluido que las personas que practican alguna actividad física y poseen titulación deportiva presentan un mejor ACP en todas sus dimensiones (percepción de la imagen corporal, percepción de competencia deportiva, condición física, percepción de competencia física general y fuerza física) que los adultos que no se encuentran relacionados con la práctica de AF (Contreras et al., 2010).

Estrés

El estrés es un tema de interés y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, debido a que sus efectos repercuten tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico del individuo.

Se puede decir que el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, así como los recursos y capacidades de un individuo para hacer frente a esas exigencias (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016). Es decir, es una respuesta de frustración e incapacidad para enfrentar un trabajo o varios, los cuales están muchas veces fuera de los límites vistos por el individuo. Si cada día

se genera esta respuesta de estrés, se va acumulando hasta que llega el punto donde se convierte en una reacción crónica del cuerpo y las emociones.

Existen dos tipos de estrés, el positivo y el negativo, en esta investigación se le dará énfasis a este último. El estrés negativo es considerado como estrés desagradable o y perjudicante (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE], 2016); sin embargo hay que tener claro que el estrés no es un trastorno a la salud sino el primer signo de una respuesta a un daño físico y emocional (OIT, 2016).

El investigador Selye definió en 1975 tres etapas en el proceso de estrés. La primera es la etapa de estrés agudo, vinculada a cuando se vive una alarma o urgencia que provoca una serie de cambios en el organismo, de forma instantánea ante una situación amenazante. La segunda es la etapa del estrés crónico; esta es de resistencia en la cual una persona experimenta estrés durante largo tiempo y eso hace que ocurran cambios importantes en su organismo. La tercera es la fase más crítica, y consiste en desarrollar enfermedades relacionadas con el estrés (Araya y Campos, 2014). Si el estrés crónico se mantiene por mucho tiempo, se puede llegar a tener diferentes tipos de consecuencias, por ejemplo: ansiedad, depresión, gastritis, úlceras, hipertensión arterial, hiperventilación, taquicardias y problemas dermatológicos.

El estrés relacionado con el trabajo se ve influenciado por la organización del mismo, el diseño, su metodología y las relaciones que se desarrollan a nivel laboral y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa (OIT, 2016).

En el campo de la docencia, los factores de estrés laboral, pueden devenir de un evento, objeto o persona. En el caso de un evento, los docentes generalmente están expuestos a reuniones, ejecución de actos cívicos, situaciones por atender etc. También factores que elevan el nivel de estrés, son los propios compañeros o estudiantes, los cuales dependiendo del clima laboral, así serán las respuestas fisiológicas y laborales, “en síntesis el estrés es la

respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante un estímulo que puede ser un evento, objeto o persona” (ISSSTE, 2016, p.5).

Generalmente el estrés viene precedido por un factor de riesgo el cual es una condición de trabajo, que cuando está presente aumenta significativamente la probabilidad de aparición del daño al que se refiere (ISSSTE, 2016). Estos factores de riesgo también se les podría denominar estresores que son los estímulos que provocan el desencadenamiento del estrés en un momento específico (Comín, Albarrán, y García, 2015).

Hay tres causantes principales según Comín et al. (2015) los cuales se enumeran como: factores laborales, familiares y personales. Enfocándose en los factores laborales, estos se dividen en tres: factores físicos, químicos y factores dependientes del trabajo.

En cuanto a factores físicos, estas son cuestiones meramente externas, pero que pueden ser un determinante importante en alterar los niveles de estrés. Entre estos desencadenantes están: temperatura del lugar, ruido e iluminación (Comín et al., 2015). Todos estos elementos afectan en el confort de la persona; si se está haciendo un trabajo en el que se ocupa mucha concentración, es necesario que sus agentes alrededor estén ubicados cómodamente. Por ejemplo un profesor que trabaje con mucho ruido, es un atenuante de estrés, ya que debe elevar la voz, debe velar por que los estudiantes puedan comprender la materia, etc.

En cuanto a los factores químicos se están convirtiendo en factores estresantes muy importantes debido a los nuevos materiales y sustancias que están apareciendo alrededor del mundo laboral y al desconocimiento en la manipulación de estos (Comín et al., 2015).

Por último y el de más interés para esta investigación, son los factores dependientes del trabajo. Entre ellas están: carga mental, control del trabajo, jornada laboral, productividad, salarios, horas extras, inseguridad en el empleo, relaciones con los compañeros y relaciones con los superiores.

En cuanto a la carga mental es la cantidad de energía y la capacidad psicológica que un individuo tiene que desarrollar para realizar su trabajo. Una carga mental excesiva desemboca en fatiga psicológica (Comín et al., 2015). El ritmo de trabajo impuesto y la atención que requieren los mismos, hacen que la carga emocional aumente. El docente siempre está con

una carga grande, poner atención a la conducta y los problemas, atención a los padres, revisión y planeación de la clase, entre otros hacen que si no se es trabajada de manera asertiva, la carga aumente y sea intolerable.

Con respecto a la jornada laboral, se estima que el docente trabaja en promedio hasta 10 horas diarias, tomando en cuenta que en casa tiene que revisar trabajos y realizar planeamientos. Lo anterior hace que en lugar de llegar a descansar y tomar espacio para sí mismo o para el tiempo familiar, le dediquen más horas al trabajo.

A nivel nacional durante el 2006-2010 se llevaron a cabo tres investigaciones que forman parte de la enseñanza aprendizaje del Instituto de Investigaciones en Educación (INIE), las cuales revelaron causas que provocan el malestar docente. Las grandes cantidades de papeleo que solicita el Ministerio de Educación Pública, falta de colaboración e interés por parte de los padres de familia y las relaciones difíciles entre colegas son algunas de las situaciones que generan estrés en los maestros. Uno de los estudios, además mostró que las maestras de primaria son las que presentan mayores niveles de estrés acompañados de más síntomas, no obstante, se desconoce a qué se debe esta diferencia con respecto a docentes de otros niveles como preescolar y secundaria (Cordero y Vargas,2010).

Por último la relación con compañeros y superiores; si las relaciones con los compañeros son malas éstas van a ser un estresor muy importante. Como consecuencia de esta mala relación con su grupo de trabajo, sección, entre otros, no realizará su labor a pleno rendimiento y psicológicamente el docente se ve afectado a corto, mediano y largo plazo (Comín et al., 2015).

Las consecuencias del estrés no solo se dan a nivel mental; si no que su manifestación es también física. En ellas está implicado el sistema nervioso autónomo, responsable de las funciones orgánicas del cuerpo que se producen de forma involuntaria, como los latidos del corazón o la respiración. A continuación se muestra un cuadro que corresponde al daño ocasionado en órganos, por el aumento del estrés. Es importante mencionar que para que se den estos síntomas debe de haber transcurrido un tiempo prolongado.

Tabla 1

Consecuencias por el aumento del estrés

Órgano del cuerpo	Efectos o manifestaciones
Cabello	Excesiva perdida de cabello asi como ciertos tipos de calvicie.
Músculos	Dolores espasmódicos en el cuello y hombros, molestias múculo esqueléticas y dolor en la espalda baja.
Tracto digestivo	Se pueden agravar enfermedades del tracto digestivo incluyendo gastritis, úlceras estomacales y colon irritable.
Piel	Brotos de piel como el eczema o la psoriasis.
Órganos reproductores	El estrés afecta el sistema reproductivo causando desórdenes menstruales y recurrentes infecciones vaginales en las mujeres, así como la impotencia y eyaculación prematura en los varones.
Pulmones	Los altos niveles de estrés emocional afectan desfavorablemente a individuos con condiciones asmáticas.
Corazón	Las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión están vinculadas al estrés acumulado.
Boca	Úlceras en la boca y la sequedad excesiva.
Cerebro	Problemas emocionales y mentales como el insomnio, dolores de cabeza, cambios de personalidad, irritabilidad, ansiedad y depresión

Fuente: The American Institute of Stress (AIS). (SF). Manejo del estrés. Recuperado de www.stress.org/military/combat-stress/management

Adaptado de J. Zavala (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. Educación, 67-86.

Así también comienzan a darse consecuencias a nivel meramente laboral. A continuación se muestran algunas de ellas.

Tabla 2

Consecuencias a nivel laboral

Ausentismo	Aumento de la rotación del personal
Asuntos familiares, personales, comisiones laborales, enfermedades somáticas	Se perciben como cambios, traslados, comisiones
Menos dedicación al trabajo: práctica del rumor, el chisme, del alarde, de la crítica destructiva, la queja constante.	Deterioro del rendimiento y productividad: Baja de productividad pedagógica y administrativa.
Quejas internas y externas: Clima laboral e institucional dañados.	Necesidad o solicitud de aumento de intervención sindical: conflictos constantes; necesidad de mediación.

Adaptado de J. Zavala (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. Educación, 67-86.

Ansiedad

Generalmente el término ansiedad es comunmente utilizado, para manifestar un cierto miedo o adrenalina hacia una situación; sin embargo esto está lejos del verdadero término de un transtorno de ansiedad, ya que la ansiedad es una manifestación del estrés concebido como una respuesta a un peligro indefinido, confuso o inclusive imaginario. Además se caracteriza por tirantez, inquietud y un sentido de desamparo (ISSSTE, 2016).

La ansiedad se puede entender como un estado emocional presente en todas las culturas, es decir, es una experiencia universal, “de ahí quizá su raíz biológica, aunque debe también añadirse que es importante en determinadas dinámicas sociales generales y muy

significativas en ciertas situaciones específicas” (Luengo, 2004, p. 25). El mismo autor menciona que es la constatación de la propia realidad, para algunos sujetos el desajuste se plantea respecto a lo novedoso; para otros se halla siempre presente, dudando y sufriendo de manera continua; finalmente, para otros el desajuste y la aparición ansiosa sólo tienen lugar ante la presencia de determinados elementos de la realidad (caso fóbico) que, de forma simbólica, parecen sintetizar esa amenaza vital de la que deben defenderse activamente” (Luengo, 2004, p. 36).

Hay diferentes tipos de ansiedades, lo que a una persona le puede generar miedo, a otra no, todo depende de la reacción y la experiencia vivida de cada individuo. Cuando se habla de ansiedad, en esta investigación se tratará de Trastorno de Ansiedad Generalizada, las personas con este tipo de trastorno se preocupan en exceso por muchas situaciones, incluso cuando hay poca o ninguna razón para preocuparse. El simple hecho de lidiar día a día les causa ansiedad, y creen que los diversos acontecimientos siempre saldrán mal (Instituto Nacional de Salud [NIH], 2015).

Según un informe del NIH (2015), entre los síntomas más comunes de este tipo de trastorno, se encuentran: el preocuparse demasiado por las actividades diarias, tener problemas para controlar las preocupaciones constantes, ser conscientes de que se preocupan mucho más de lo que deberían, dificultad para relajarse, problemas para concentrarse y dormir, cansancio frecuente y constante, tener temblores o tics, dolores de cabeza, músculos y dificultad para tragar y otros.

Cabe destacar, que estos pueden darse de forma común y esto no significa que se padece de un trastorno de ansiedad; sin embargo, si es con mucha frecuencia y se genera un malestar a nivel general, podría comenzar a sospechar de tenerlo.

La ansiedad funciona como un círculo vicioso, dado su carácter recursivo o circular: si repasamos las preocupaciones, la persona suele activarse más; si preocupa tener ansiedad, ésta aumentará (Cano, 2004).

Este trastorno también es debido a ciertas fobias, por ejemplo un docente puede desarrollar fobia a hablar en público, o a ciertas situaciones sociales. Cuando la persona ha desarrollado un trastorno de ansiedad, dicha fobia se vuelve aún más fuerte, el temor a la reacción de

ansiedad lleva a algunos individuos a evitar las situaciones ante las que previamente ha surgido dicha reacción. Algunas personas evitan volar en avión, otras huyen de las situaciones sociales, entre otras. De esta forma se evitan las situaciones temidas y escapan de las mismas, se consigue que no surja la ansiedad. Pero el no afrontar la situación hace que aumente el temor y la inseguridad ante las mismas, de manera que cuando se deben confrontar, surgirán reacciones de ansiedad más fuertes de este modo se desarrolla una fobia a tales situaciones (Cano, 2004).

En cuanto a las causas, aún no existe un papel bien establecido; sin embargo, hay algunos indicios de que devengan de factores biológicos y psico-sociales (Sistema Nacional de Salud [SNS], 2015). Generalmente este tipo de personas, anticipan los eventos y esto hace que comiencen una serie de procesos químicos dentro del cuerpo, que terminan en ansiedad o ataques de ansiedad (ataque repentino de terror, usualmente acompañados por latidos fuertes del corazón, transpiración, debilidad y mareos). Estos ataques usualmente producen una sensación de irrealidad, miedo a una fatalidad inminente o miedo de perder el control (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009). Por esta reacción se vive generalmente como una experiencia desagradable con la que se pone en alerta ante la posibilidad de obtener un resultado negativo. Cuando se piensa la posibilidad de que ocurra un resultado negativo empieza la preocupación y los nervios (Cano, 2004). Esto es normal, si el peligro es latente; sin embargo cuando el peligro es imaginario y repetitivo es cuando devienen los problemas de ansiedad.

En cuanto a si existe alguna diferencia entre hombres y mujeres, estudios señalan que la mujer es más propensa a presentar este tipo de trastorno, y la prevalencia de la mayoría de estos trastornos en el caso de las mujeres duplica a la de los hombres, excepto en el caso de la fobia social, en la que las diferencias fueron menores (SNS, 2015). Según Cano (2004), la mujer es más emocional que el hombre, culturalmente esto es así, aunque no siempre. Si se analizan, se podría aseverar que las causas de los trastornos de ansiedad en la mujer se dan debido a que pasan por más situaciones que le son propensas a tener ansiedad o estados emocionales negativos. También se encontró que, en la mayor parte de los trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada, o los ataques de pánico con agorafobia,

las mujeres padecen más estos trastornos que los varones (proporción de dos a tres veces más).

Existe una relación entre ansiedad y depresión; una puede llevar a la otra. Estar en constante preocupación y nerviosismos por tiempos extensos, crea un deterioro a nivel físico y mental, por lo tanto, un buen abordaje de los trastornos de ansiedad puede prevenir la aparición de posteriores trastornos depresivos (SNS, 2015).

Depresión

Desde hace varios años se viene advirtiendo sobre un supuesto incremento de los trastornos mentales, particularmente de los trastornos depresivos y ansiosos. En este sentido, el último estudio de Global Burden of Disease [Carga Global de la Enfermedad] (2015) detectó un aumento del 18% en el número total de personas con depresión a nivel mundial, entre los años 2005 y 2015. Personas en todo el mundo, están pasando por una crisis de depresión, donde la angustia y la frustración se apoderan de ellos a diario, la depresión afecta a más de 340 millones de personas en todo el mundo Greden (2001). Autores como López, Mathers, Ezzati, Jamison y Murray, (2006) y Valverde, Guzmán y Sánchez, (2012) indican que es la principal causa de discapacidad en los países desarrollados.

La depresión se caracteriza por la presencia de signos y síntomas que afectan gravemente el estado de ánimo y a la actividad diaria de una persona (OMS, 2011), participando en el tratamiento de esta, profesionales como médicos generales, psicólogos y psiquiatras, emplean a menudo medicación antidepressiva (Valverde, Guzman, y Sánchez, 2012).

Este tipo de medicación alivia los síntomas y de hecho es eficaz para algunas personas. Sin embargo la depresión es todo un reto para la población actual; campañas de promoción de la salud cuyo objetivo es mitigar y prevenir dicha afección constituyen intervenciones con alto potencial de efectividad. Los programas escolares que promueven pensamientos positivos entre los niños y adolescentes constituyen una buena práctica; también lo son las intervenciones enfocadas hacia los padres de niños con problemas conductuales, las cuales

pueden reducir los síntomas depresivos de los progenitores y mejorar los resultados escolares de sus hijos (Morales, 2017).

El trastorno depresivo grave, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. La depresión grave incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad en sus labores cotidianas (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2013).

Entre los síntomas más importantes que enumera el INSM (2013) están: los sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad, o vacío, sentimientos de desesperanza y/o pesimismo culpa, inutilidad, y/o impotencia irritabilidad, inquietud pérdida de interés en las actividades o pasatiempos que antes disfrutaba, incluso las relaciones sexuales, dificultad para concentrarse, recordar detalles y para tomar decisiones, insomnio, despertar muy temprano, o dormir demasiado, pensamientos suicidas o intentos de suicidio. Todas estos síntomas van a depender del tipo de depresión y de las experiencias de la persona.

Con respecto a las causas de la depresión, no se tiene aún una visión clara y precisa de qué lo podría provocar; sin embargo en encefalogramas se observa como el cerebro de una persona depresiva es diferente al de una persona sana. Diversas zonas cerebrales dejan de activarse y otras se activan más; las tecnologías para obtener imágenes del cerebro, tales como las imágenes por resonancia magnética, han demostrado que el cerebro de los individuos que sufren depresión luce diferente del de quienes no la padecen, las áreas del cerebro responsables de la regulación del ánimo, pensamiento, apetito, y comportamiento parecen no funcionar con normalidad (INSM, 2013).

Según el INSM (2013):

“Algunos tipos de depresión tienden a transmitirse de generación en generación, lo que sugiere una relación genética. Sin embargo, la depresión también puede presentarse en personas sin antecedentes familiares de depresión. La investigación genética indica que el riesgo de desarrollar depresión es consecuencia de la influencia de múltiples genes que actúan junto con factores ambientales u otros. Además, los traumas, la pérdida de un

ser querido, una relación dificultosa, o cualquier situación estresante puede provocar un episodio de depresión. Episodios de depresión subsiguientes pueden ocurrir con o sin una provocación evidente (p.9)”.

Abordaje de los trastornos

Para poder manejar efectivamente los problemas de salud que se derivan del estrés continuo, es de vital importancia conocer la raíz o causa de dicha tensión (ISSSTE, 2016). Ahora bien, en esta investigación interesa conocer sobre la actividad física como un método alternativo para la prevención o atención del estrés, ansiedad y depresión, ya que existen otras alternativas como lo son los tratamientos farmacológicos, los cuales son utilizados por gran cantidad de personas. Roy-Byrne y Cowley (1998), indican que los resultados con tratamientos agudos (4-6 semanas) generan mejorías de los síntomas de ansiedad, entre moderadas y elevadas para dos tercios de los participantes, presentándose las mejorías más notables en las dos primeras semanas.

Otra estrategia que se aplica en personas con estos síntomas son las terapias cognitivas. Dentro de la que sobresale la técnica “Mindfulness”. Este es un término que no tiene una palabra correspondiente en castellano. Se puede comprender como estar atento, en conciencia plena, y ser reflexivo. Los términos atención, conciencia y referencia al momento concreto están incluidos de lleno en su significado. Este plantea, por tanto, un empeño en centrarse en el momento presente de forma activa y reflexiva. Una opción por vivir lo que acontece en el momento actual, el aquí y el ahora, frente al vivir en la irrealidad, el soñar despierto. En todos los protocolos se utiliza la respiración para mantener la calma y poder concentrarse en el objetivo que se plantee (Vallejo, 2006). El método consiste en guías dirigidas donde se busca la relajación por medio de sonidos, respiración e indicaciones que llevan al cuerpo humano a una paz interior que le brinda un control emocional óptimo.

Un meta- análisis de Grossman, Nieman, Schmidt y Walach (2004) sobre el uso de el programa mindfulness, determina que a pesar de que aún el número de estudios es pequeño, los resultados muestran la utilidad del procedimiento tanto en muestras clínicas como en personas sanas. Además de los trabajos recopilados en el meta-análisis cabe añadir otros

aportes que muestran la utilidad del programa en cáncer, modulando el dolor y mejorando la calidad del sueño y calidad de vida (Tacón, Caldera, y Ronaghan, 2004) y en trasplante de órganos (Gross et al., 2004).

Es primordial en esta investigación conocer si existe relación entre la actividad física, el estrés, la ansiedad, depresión, autoconcepto personal y satisfacción laboral. Muchos estudios transversales han demostrado que los pacientes deprimidos son más sedentarios (Weyerer, 1994). Sin embargo, esta asociación puede ser bidireccional: la depresión puede conducir a la disminución de práctica de actividad física, debido a la baja motivación y energía que presentan estos individuos; y la disminución de ejercicio puede ser un factor de riesgo para padecer depresión (Valverde, Guzman, y Sánchez, 2012). La aclaración es pertinente, si una persona padece de depresión, tendrá que realizar un doble esfuerzo para poder realizar AF, ya que no existe energía ni motivación para realizarla, así mismo, si no la lleva a cabo, podría caer en depresión con mayor facilidad o bien en recaídas importantes.

A nivel químico en el organismo el ejercicio abre la reducción de la grasa visceral, lo que involucra diferentes cambios en el sistema inmunitario del individuo como: aumento de la producción y liberación de citosinas antiinflamatorias debido a la contracción del músculo esquelético, reducción de la expresión de receptores de tipo Toll (receptores encargados de reconocer patrones moleculares asociados a microorganismos y a daño celular) en monocitos y macrófagos, que inhibe o disminuye la producción de citosinas proinflamatorias; menor expresión de moléculas del complejo principal de histocompatibilidad y moléculas coestimuladoras; reducción en el número de monocitos proinflamatorios en circulación y aumento en la circulación de las células T reguladoras (Moreno y Acosta, 2014).

Cuando se presentan situaciones de estrés, las personas pueden reaccionar de distintas maneras, ya que cada individuo ha vivido diferentes experiencias. Estas reacciones pueden ser ansiedad, indiferencia, depresión, irritabilidad, entre otras. Estas son respuestas emocionales. También se puede experimentar como respuesta al estrés, temores, dudas o pensamientos negativos que son de preocupación constante. Estas respuestas son cogniciones o pensamientos negativos (Araya y Campos, 2014). A nivel corporal esto se refleja en una activación del Sistema Nervioso Parasimpático, el cual avisa al cuerpo de que va suceder

algún peligro, lo cual empieza a segregar hormonas de tensión, se acelera el corazón y hay sudoración en muchos casos.

Una manera de prevenir lo anterior es mediante la actividad física, de hecho, cualquier tipo de AF, sea aeróbica o anaeróbica provoca estados emocionales y pensamientos positivos (Araya y Campos, 2014). Un metaanálisis publicado en la revista oficial del Colegio Americano de Medicina del Deporte, citado por Araya y Campos (2014), analizó la relación entre el acondicionamiento físico alcanzado por la práctica de actividades aeróbicas y la reactividad ante estresores psicosociales. En este estudio se demostró que las personas que logran alcanzar un buen acondicionamiento aeróbico reducen su estrés negativo.

Con respecto a la ansiedad se determinó que el ejercicio físico y el deporte favorecen una reducción significativa de los estados de ansiedad y de sus correlatos fisiológicos. Según un metaanálisis realizado por Petruzzello, Landers, Hatfield, Kubitz y Salazar (1991), en el que se examina la ansiedad-estado, la ansiedad-rasgo y sus indicadores fisiológicos, el ejercicio se asocia claramente a una reducción de estas tres medidas. Para tener un efecto tranquilizante debe ser rítmico (caminar, correr, saltar obstáculos, andar en bicicleta), manteniendo una duración de 5 a 30 minutos y con una intensidad del 30 al 60% de la intensidad máxima permitida para la persona (Herrera, Brocal, Sánchez, y Rodríguez, 2012).

Desde un planteamiento opuesto, autores como Weyerer (1992), concluyen que la falta de ejercicio es un factor importante en la aparición de síntomas de depresión. Asimismo, el trabajo de revisión de Martinsen (1994), realizado sobre 2 estudios cuasi-experimentales y 10 experimentales de intervenciones con ejercicio en personas con depresión, apunta que el ejercicio aeróbico es suficiente para reducir la depresión unipolar sin melancolía y/o conductas psicóticas” (Herrera, Brocal, Sánchez, y Rodríguez, 2012).

El ejercicio y la actividad física debe de ser constante, es importante señalar que la actividad física para la salud debe llevarse a cabo en forma regular y consistente. Aquellas actividades esporádicas, no son suficientes para estimular apropiadamente los diferentes órganos y sistemas, por el contrario, grandes intervalos de inactividad entre cada uno de los estímulos y las desmedidas exigencias de los esfuerzos casuales, al igual que, empezar un programa de ejercicios para luego interrumpirlo y posteriormente volverlo a comenzar, ocasionan

descompensaciones en el organismo de las personas provocando una serie de alteraciones y lesiones que pueden llegar a ser irreversibles (Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, 2015).

Autoconcepto

Contar con un autoconcepto positivo es el pilar y el sustento del buen funcionamiento personal, social y profesional, en buena medida, la satisfacción personal, es el sentirse bien consigo mismo. El lograr un equilibrio socioafectivo en los docentes a partir de una imagen justa y positiva de sí mismo debería figurar entre las metas tanto de la Educación Pública como privada.

El ACP cuenta todos los atributos, rasgos y características de personalidad que estructuran y se incluyen en lo que la persona concibe como su Yo. Se puede afirmar que el autoconcepto es uno de los tres componentes de la personalidad integral, la visión del mundo y los estilos de vida son los otros dos componentes. El autoconcepto, desde esta perspectiva, se entiende como la imagen que uno tiene de sí mismo y que se encuentra determinada por la acumulación integradora de la información tanto externa como interna, es decir todas las experiencias que cada persona haya vivenciado en algún momento de su vida y como es capaz de integrarlas a su cotidianidad (Gonzales, Núñez, Glez y García 1997).

Según Gonzales et al. (1997), múltiples investigaciones han detectado que una de las funciones más importantes del autoconcepto es regular la conducta mediante un proceso de autoevaluación o autoconciencia, de una manera que el comportamiento de una persona dependerá en gran medida del autoconcepto que tenga en ese momento, es decir no dejarse llevar por las emociones y mantenerse en un control mente - cuerpo.

El autoconcepto es una fuente de motivación directa y significativa sobre el desarrollo del aprendizaje, en cualquier etapa de la vida de las personas. A través de la enseñanza los docentes deben de tener presente que también cooperan de manera significativa a la construcción de su autoimagen; sin embargo, no se debe olvidar que en la actualidad, el ACP tiene una serie de factores que ejercen una significativa influencia, y si bien es cierto que la familia debería ser el factor principal; es una realidad que los medios de comunicación masiva y las redes sociales no dejan de ser menos influyentes para muchos individuos.

Arancibia, Herrera y Strasser (1997), distinguen las siguientes dimensiones del autoconcepto docente las cuales tienen estrecha relación con lo que acontece en la actualidad con los profesores de los centros educativos del país:

Relaciones con otros: es la capacidad del docente de ser empático con las demás personas, entendiéndose profesores, alumnos, padres de familia. Es la capacidad de ser amistoso y tolerante.

Asertividad: Es el sentido de control ante las situaciones que acontecen en su entorno laboral o social. Manifiesta una actitud coherente frente a sus derechos, sin negar el de los demás. Incluye la habilidad de expresar sentimientos positivos, de afecto y de amor.

Compromiso: es tener confianza en su labor docente. Es estar a disposición ante cualquier circunstancia que acontezca y tener esa pasión por su trabajo. Un individuo que presente un compromiso muy fuerte necesita poco refuerzo extrínseco.

Enfrentamiento de situaciones académicas: indica la confianza que tiene el profesor en las propias habilidades académicas. Una alta puntuación revela interés por lo que ocurre en el aula, satisfacción con el propio trabajo.

Satisfacción laboral

Para Guillén y Guil (1999), la Satisfacción laboral (SL) es: “la actitud general de una persona hacia su profesión, por lo que usualmente se asocia con las actitudes del trabajador” (p.32). Analizando lo anterior se puede decir que un empleado no satisfecho desarrolla actitudes negativas hacia su trabajo y hacia la organización. La satisfacción depende del grado de coincidencia entre lo que un empleado quiere y busca en su trabajo, con lo que le reporta. No obstante, autores como Pozo, Alonso, Hernández y Martos (2005), mencionan que no se ha alcanzado aún una definición de satisfacción laboral que haya sido universalmente aceptada.

Una de las definiciones más recientes es la propuesta por Torres (2010) la cual indica “la satisfacción laboral profesional de los docentes puede entenderse como el resultado de comparar lo que la realidad le invita a ser y lo que según sus expectativas debería ser”(p.28).

Las evidencias muestran que los principales factores de la SL son: contar con un trabajo intelectualmente estimulante, recompensas equitativas con el resto de personal y población, condiciones favorables de trabajo y un buen ambiente con los colegas (Davis y Newstrom, 1999). Existen otros factores que tienen incidencia en la SL y que no forman parte de la atmósfera laboral, pero también influyen, como lo son: edad, salud, antigüedad laboral, estabilidad emocional, condición socio económica, tiempo libre, pasatiempos, relaciones interpersonales, grupos pertenecientes, relaciones familiares y sociales, entre otros (Schults, 1991).

En el ámbito de la educación, la satisfacción laboral de los docentes ha sido estudiada por numerosos autores. Inclusive esta profesión ha sido considerada recientemente como una de las más propensas a producir burnout y malestar emocional entre sus trabajadores (Ilaja y Reyes, 2016).

El estudio de Hermosa (2006), que se basó en una investigación cuantitativo correlacional, con una muestra de 29 profesores, de jornada diurna, 13 hombres y 16 mujeres con edades entre los 40 y 59 años, encontró correlaciones de tipo negativo entre la SL y el estrés, que evidenciaron alta satisfacción laboral y bajos niveles de estrés.

En España, Muñoz, Gómez y Sánchez (2017), evaluaron la influencia de diversas variables sociodemográficas en la satisfacción laboral en docentes de educación infantil, primaria y secundaria. La muestra del estudio fue de 163 docentes (42 hombres y 121 mujeres), con edades comprendidas entre los 23 y los 60 años ($M=37.40 \pm 8.86$ años). Destacan entre los resultados, valores generales de SL medios-altos en los docentes. Los docentes fijos, con contrato parcial que imparten asignaturas de carácter motriz en la etapa de Educación Infantil, mostraron puntuaciones significativamente más altas.

A nivel nacional, Amador (2015), encontró con la asesoría del Departamento de Análisis Estadístico del MEP, una muestra de un 20% de la población docente del circuito 01 de la DRED. De acuerdo con el estudio, se detectó a docentes motivados con la visión y el tipo de liderazgo del director de cada centro educativo, lo que permite al profesional sentirse identificado y con alto sentido de pertenencia, solo un porcentaje muy bajo indica no sentirse

parte del centro educativo donde labora, esto puede deberse a una desmotivación intrínseca propia de cada individuo.

Autores como Anaya y Suárez (2007) estructuran la satisfacción laboral alrededor de cinco dimensiones principales:

Diseño del trabajo: consta de la participación del docente a la hora de estructurar objetivos y metas de su puesto de trabajo, con la claridad, recursos y la variedad del trabajo que hay que llevar a cabo.

Condiciones de vida asociadas al trabajo: engloba todas las condiciones, sean de seguridad, facilidades del entorno físico o social.

Realización personal: Es visión del trabajo como importante y trascendente para el desarrollo personal.

Promoción y superiores: esta hace referencia a las posibilidades de promoción y a la capacitación y la justicia de los superiores.

Salario: esta última dimensión se basa en las recompensas salariales conforme al trabajo ejecutado.

Algunas investigaciones señalan que la SL de los docentes disminuye de forma paulatina conforme se avanza en antigüedad profesional, por esto los profesores con más tiempo indican estar menos a gusto con su trabajo actual y con la vida en el centro educativo en comparación con sus colegas de menor antigüedad (Nieto y López-Martín, 2015).

CAPITULO III

METODOLOGIA

Participantes

Consiste en una muestra de 89 docentes de tercer ciclo y educación diversificada que laboran para el Ministerio de Educación Pública en dos colegios perteneciente a la provincia de Heredia. Para determinar la potencia de la muestra se utilizó el software Decision Analyst STATS 2.0 (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), donde el total de la población en los dos colegios es de 120 docentes. El error estándar máximo aceptable es de un 5%, el porcentaje estimado de la muestra es de un 50% y el nivel de confianza es de un 95%.

Las edades oscilan entre los 25 a 60 años. (49 mujeres y 40 hombres) Este estudio no cuenta con características experimentales ya que es un estudio descriptivo.

Para poder participar del estudio, el único criterio de inclusión fue el ser docente activo de alguna de las instituciones y querer completar los cuestionarios asignados.

Se excluyeron del estudio personal de limpieza, cocina, seguridad y personal administrativo. Cabe destacar que por factor de tiempo dos docentes no pudieron completar los cuestionarios, por lo tanto, la muestra inicial que era de 91 personas paso a ser de 89.

Instrumentos y materiales:

A. Cuestionario Internacional de Actividad Física corto (**IPAQ**): Se utilizó la versión corta, la cual consta de 7 preguntas generales, cuyo objetivo es conseguir información sobre el nivel de actividad física relacionada con la salud. Este cuestionario es de tipo autoadministrado y puede ser utilizado en jóvenes y adultos con edades entre los 15 a 69 años; además, estudios realizados en 12 países señalan que posee propiedades aceptables de medición con relación a la confiabilidad (Spearman's $\rho = 0.80$) y validez (Spearman's $\rho = 0.30$), (Hallal, et al., 2010; IPAQ, 2005). Para su interpretación y para determinar el nivel de actividad física en cada participante, se basa en la determinación de METS para las actividades semanales de caminata, actividad física moderada e intensa; además mediante la determinación del gasto metabólico para cada una de las actividades, se procedió a la determinación del total de actividad física semanal (IPAQ, 2005).

B. Escala de depresión, estrés y ansiedad (**DAAS-21**): Lovibond y Lovibond (1995) crearon la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS), que originalmente constaba de 42 ítems y a partir de ahí se conformó la versión corta que consta de 21 (DAAS-21). Ambas escalas según Brown, Chorpita, Korotitsh y Barlow (1997), poseen subescalas especificadas en el modelo tripartito de la emoción; es decir mientras la escala de depresión mide la baja afectividad positiva la escala de ansiedad mide la agitación psicofisiológica y la de estrés, la afectividad negativa.

Específicamente, la escala de depresión contiene ítems sobre tristeza, expectación, fortaleza personal, ausencia de positividad, entusiasmo, pérdida de sentido e iniciativa. La escala de ansiedad contiene ítems relacionados con la respiración entrecortada, resequedad de boca, taquicardia, miedo, pánico, temblores y sentimientos de ser tonto. Mientras que la escala de estrés se relaciona con susceptibilidad, nerviosismo, tranquilidad, cansancio paulatino, intolerancia y agitación (Henry y Crawford, 2005).

La consistencia interna del DASS-21 es para depresión (rango= .91 a .97) Ansiedad (rango=.81 a .92) y estrés (rango=.88 a .95).

Los rangos de correlación inter escala fueron los siguientes: Depresión – Ansiedad (.45 – .71)., Ansiedad – Estrés (.65 – .73) y Depresión – Estrés (.57 – .79). Anthony, Bieling, Cox, Enns y Swinson (1998) ; Brown et al. (1997).

Este instrumento fue adaptado en Chile idiomática y culturalmente, y sus propiedades psicométricas fueron evaluadas en adolescentes y estudiantes universitarios (Antúnez y Vinet, 2012; Román, Vinet, y Alarcón, 2014), obteniendo una confiabilidad alta (valores alfa de 0,87 a 0,88 para la escala de Depresión, entre 0,72 a 0,79 para la escala de Ansiedad y de 0,82 a 0,83 para la escala de Estrés), parecida a la indicada en los estudios en población adulta realizados en Australia (Tully, Zajac y Venning, 2009).

C. Escala de Satisfacción Laboral- Versión para profesores (**ESL-VP**) (Anaya y Suárez, 2007), evalúa la SL en torno a treinta y dos ítems que conforman cinco dimensiones denominadas: *diseño del trabajo*, relacionada con la satisfacción laboral en cuanto a la participación de los docentes en la planificación y diseño de metas relacionadas a su puesto; *condiciones de vida asociadas al trabajo*, vinculada con la situación del contexto escolar, la seguridad y los recursos que existen; *realización personal*, es la dimensión que hace

referencia a la percepción laboral positiva de los docentes en torno a su puesto de trabajo y el sentimiento de pertenencia; *promoción y superiores*, evalúa las posibilidades de ascenso y la equidad de las personas con rango superior; por último, *salario* relacionada con la satisfacción y el sueldo que se percibe.

Evalúa la satisfacción laboral en tres niveles: global, dimensional y de faceta. El formato de respuesta se ajusta a una escala tipo Likert que comprende los valores desde (1) muy bajo, (5) muy alto en el que el individuo considera que en su actual trabajo como docente se dan los hechos correspondientes a las facetas que constituyen el modelo al que pertenecen. La Escala se fundamenta en un modelo subyacente de satisfacción laboral del profesorado desarrollado sobre la base de una amplia muestra de docentes de educación infantil, primaria y secundaria del sistema educativo que respalda su validez de constructo. Presenta datos muy satisfactorios con respecto a la validez convergente y discriminante y con coeficientes alfa para el diseño de trabajo de $\alpha = 0,814$, condiciones de vida asociadas al trabajo $\alpha = 0,738$, realización personal $\alpha = 0,790$, promoción y superiores $\alpha = 0,660$ y salario $\alpha = 0,788$.

D. **AF-5**. Autoconcepto Forma 5. Elaborado por García y Musitu (2009). Es un instrumento de aplicación tanto individual como colectiva, para un rango de edad superior a los 10 años. El llenado del cuestionario es de aproximadamente 15 minutos. El objetivo fue evaluar diversos aspectos del autoconcepto a nivel: Social, Académico/profesional, Emocional, Familiar y Físico. En la dimensión académico/laboral se analiza la percepción que la persona tiene de sí misma en el ámbito laboral y en el académico, de su rol en aquel ámbito al que pertenece según su edad o estado. El autoconcepto social mide la valoración que la persona hace de sus cualidades para el desarrollo de las relaciones sociales y de la percepción de sus relaciones sociales. En la dimensión emocional del autoconcepto se mide la percepción de las emociones de la persona y el control que tiene sobre ellas. La dimensión familiar estudia las relaciones afectivas de los sujetos con su medio familiar, así como la relación con los padres. Por último, la dimensión física del autoconcepto analiza la valoración y relación de las personas con su cuerpo físico.

Desde la publicación de este instrumento, ha tenido una gran divulgación y una amplia aplicación en el apartado de las ciencias del comportamiento. La estructura factorial ha sido replicada satisfactoriamente en diversas investigaciones, tanto en castellano (Busso, 2003), como en catalán (Malo, Bataller, Casas, Gras y González, 2011). También se han alcanzado

resultados análogos con muestras en países como México (Salum- Fares, Aguilar y Anaya, 201) y Brasil (Martínez, Musitu, García y Camino, 2003).

El coeficiente alfa de consistencia interna es de 0,84. Por subescalas la dimensión Académica/laboral tiene el mayor índice de consistencia interna (0,88). La menor consistencia interna de las 5 sub escalas es de la dimensión Social (0,70).

Procedimiento

Se envió el proyecto al Comité Ético Científico de la Universidad Nacional (CECUNA) para su análisis y evaluación.

El Comité revisó el proyecto y lo entregó con las correcciones que se debían ejecutar. Ver anexo 1.

Posteriormente, se procedió con la coordinación de los dos directores de los colegios, para informarles sobre el proyecto de investigación, el consentimiento informado para los docentes que participarían del estudio y la colaboración en cuanto a la metodología de aplicación de los cuestionarios.

La aplicación de los cuestionarios por motivos de la huelga del Magisterio Nacional se aplicó de forma individual o en grupos de dos, tres o cuatro personas, aprovechando el espacio que tuvieran los docentes (como se puede apreciar en la página 80 de anexos). Esto se hizo durante las tres últimas semanas del curso lectivo. Se les explicó la forma de llenar los documentos y se abarcó cualquier duda que tuvieran. Aproximadamente los completaban en 25 minutos.

Concluida la recopilación de la información se realizaron los respectivos análisis estadísticos.

Análisis estadístico

La variable dependiente es la satisfacción laboral que se “reinterpretó” en variable binaria. Este procedimiento consistió en otorgarle valor 0 al puntaje promedio desde 0 hasta 3.99 con lo cual se abarcan las categorías de muy baja, baja y media satisfacción laboral y otorgándole el valor 1 al puntaje promedio de 4 en adelante con lo cual se abarca las categorías correspondientes a alta y muy alta satisfacción laboral. Mediante este procedimiento se logró que 41 casos (46.07% de la muestra) correspondieran a las categorías de menor satisfacción laboral percibida, y que 48 casos (53.93% de la muestra), correspondieran a su vez a sujetos,

que tuvieron una alta percepción de satisfacción laboral. De acuerdo con este resultado, se evidencia una distribución que tiende a ser equilibrada entre ambas categorías de satisfacción laboral. Este tipo de análisis es respaldado por autores como Meyers, Gamst y Guarino (2013).

Las variables predictoras son: el sexo (0=hombre, 1= mujer), rango de edad (0=20-30 años, 1=31 -40 años, 2=41-50 años y 3 + de 51 años), actividad física (0=bajo, 1= medio y 2= alto) estrés, depresión y ansiedad y el autoconcepto que cuenta con 5 dimensiones: académico, social, emocional, familiar y físico.

El análisis estadístico que se utilizó fue un análisis de regresión binaria.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 21.

Capítulo IV

RESULTADOS

Se realizó un análisis de regresión logística con todas las variables predictoras. Posteriormente se segmentó a las variables predictoras en modelos parciales, dado los resultados que se produjeron en el primer análisis. A continuación, se presentan las tablas más relevantes del estudio.

Análisis de regresión logística binaria (modelo completo): todas las variables predictoras incluidas

Tabla 3

Pruebas ómnibus de coeficientes del modelo

		Chi cuadrado	gl	sig.
Paso 1	Paso	6.495	3	0.90
	Bloque	6.495	3	0.90
	Modelo	34.508	11	< 0.001

La Tabla 3 muestra el cumplimiento de la prueba de ómnibus al ser estadísticamente significativa. Pero este indicador es complementario de la prueba de Hosmer y Lemeshow (ver tabla 4).

Tabla 4

Prueba de Hosmer y Lemeshow

Paso	Chi cuadrado	gl	sig.
1	19.303	8	.013

En la Tabla 4 se muestra que la prueba de Hosmer y Lemeshow fue estadísticamente significativa. Por lo tanto, se estaría incumpliendo un supuesto importante de este análisis y por ende, el modelo con todas las variables independientes incorporadas no es válido para predecir la satisfacción laboral. Sin embargo, el modelo tuvo una precisión de un 77.5% (ver tabla 5), y además en la tabla 6 se evidencia que de todas las variables independientes solo el rango de edad fue identificado como una posible variable predictora de la satisfacción laboral. Por tanto, para profundizar más en la naturaleza de este fenómeno y conocer mejor si existe alguna relación no detectada en el análisis principal entre alguna otra variable independiente y la satisfacción laboral, se decidió repetir este análisis segmentando las variables independientes en conjuntos con cierta afinidad en cuanto a su constructo.

Tabla 5

Tabla de clasificación

		Observado	Satisfacción laboral binaria	Pronosticado	Porcentaje correcto
Paso 1	Satisfacción laboral binaria	.00	31	10	75.6
	Porcentaje global	1	10	38	79.2 77.5

El valor del corte es 5.00

Tabla 6

Variables en la ecuación

							95% C.I. para EXP(B)		
		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	Inferior	Superior
Paso	Sexo	0,218	0,567	0,148	1	0,700	1,244	0,409	3,778
1 ^a	Rango	0,830	0,327	6,442	1	0,011	2,293	1,208	4,353
	AF	-0,265	0,457	0,335	1	0,563	0,767	0,313	1,880
	Aacademic	0,050	0,042	1,408	1	0,235	1,052	0,968	1,143
	Asocial	0,018	0,023	0,600	1	0,438	1,018	0,973	1,066
	Aemocional	0,002	0,015	0,014	1	0,905	1,002	0,973	1,032
	Afamiliar	0,022	0,033	0,428	1	0,513	1,022	0,958	1,090
	Afisico	0,045	0,025	3,115	1	0,078	1,046	0,995	1,099
	Depresión	-0,285	0,423	0,453	1	0,501	0,752	0,328	1,723
	Ansiedad	-0,110	0,282	0,152	1	0,697	0,896	0,516	1,556
	Estrés	-0,439	0,468	0,879	1	0,349	0,645	0,258	1,614
	Constante	-	4,659	6,035	1	0,014	0,000		
		11,445							

a. Variables especificadas en el paso 1: sexo, Rango, AF, Aacademic, Asocial, Aemocional, Afamiliar, Afisico, Depresión, Ansiedad, Estrés.

Siguiendo el orden de los objetivos específicos, se muestra los resultados a nivel descriptivo de la variable de actividad física.

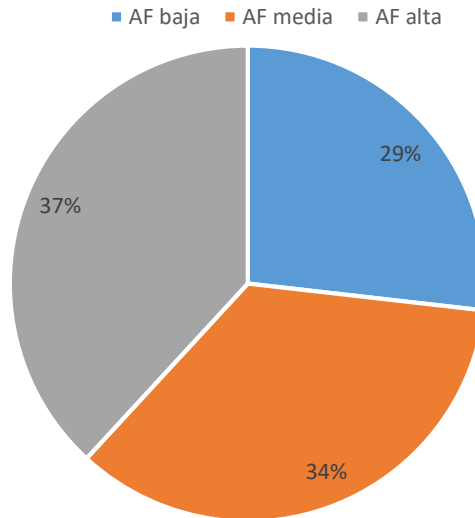


Figura1. *Distribución de porcentajes, de los niveles de actividad física en los docentes de dos colegios públicos de Heredia.*

En cuanto a la variable de Actividad Física evaluada por el Cuestionario Internacional de Actividad Física versión corta (IPAQ por sus siglas en inglés), un 29% de los docentes auto reportan una actividad física baja, un 34% indicó un nivel de actividad física medio, mientras que un 37% manifestó un nivel de actividad física alto.

Tabla 7

Porcentajes obtenidos en estados de ánimo

	Estrés	Depresión	Ansiedad
Normal	71.4%	74.7%	65.9%
Medio	12.1%	11%	5.5%
Moderado	8.8%	5.5%	11%
Severo	5.5%	2.2%	7.7%
Muy severo	0%	4.4%	7.7%

En la Tabla 10 se puede apreciar que la muestra de este estudio presenta porcentajes por encima del 65.9% en los niveles normales de los diversos estados de ánimo.

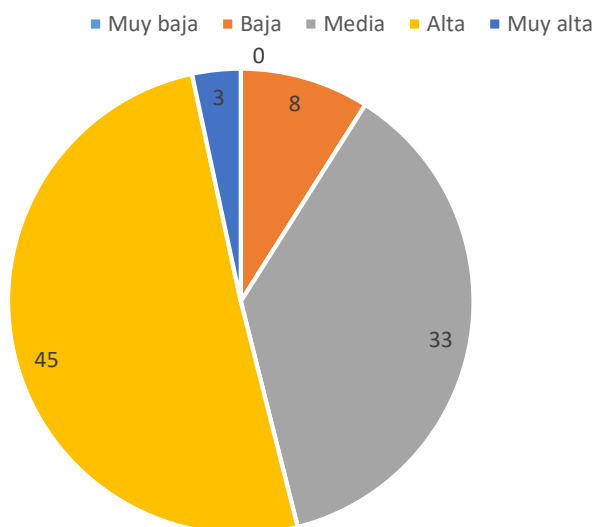


Figura 2. *Distribución de promedios de la satisfacción laboral en los docentes de dos colegios públicos de Heredia.*

En cuanto a la variable de Satisfacción Laboral se puede apreciar que el promedio más alto es de un 45 para una alta satisfacción laboral, mientras que la muestra de estudio reporta solamente un 8 en su promedio para una baja satisfacción laboral.

Tabla 8

Promedios obtenidos en las dimensiones del autoconcepto personal

	N	Media
A. académico	89	88.83
A. social	89	69.78
A. emocional	89	30.01
A. familiar	89	87.74
A.Físico	89	75.45

En la Tabla 8 se puede apreciar los promedios para las diversas dimensiones del autoconcepto personal. La puntuación de la dimensión emocional es inversa por lo tanto el promedio es de 70.

Análisis de regresión logística (modelo parcial 1)

En este modelo se incluye como variables predictoras al sexo, rango de edad y actividad física de los participantes.

Tabla 9

Variables en la ecuación (modelo parcial 1)

		B	Error estándar	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 ^a	Sexo	0,168	0,464	0,131	1	0,718	1,182	0,476	2,935
	Edad:Rango	0,727	0,257	8,014	1	0,005	2,069	1,251	3,422
	AF	0,322	0,313	1,060	1	0,303	1,380	0,748	2,546
	Constante	-1,289	0,678	3,612	1	0,057	0,276		
Variables									

En la Tabla 9 se aprecia que solo el rango de edad fue un predictor significativo de la satisfacción laboral mientras que el sexo y la actividad física reportada por los sujetos no predice a la variable dependiente. De acuerdo con la información de esta tabla, por cada rango de edad que se aumente, hay 2.07 posibilidades más de tener una clasificación como satisfecho laboralmente.

Análisis de regresión logística binaria (modelo parcial 2).

En este análisis se incluye como variables predictoras a las dimensiones del autoconcepto personal: académico, social, emocional, familiar y físico.

Tabla 10

Variables en la ecuación (modelo parcial 2)

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 ^a	A.académico	0,089	0,036	5,954	1	0,015	1,093	1,018	1,174
	A.social	0,021	0,021	1,047	1	0,306	1,021	0,981	1,063
	A.emocional	0,006	0,012	0,200	1	0,655	1,006	0,982	1,030
	A.familiar	0,020	0,029	0,490	1	0,484	1,020	0,965	1,079
	A.físico	0,024	0,017	1,940	1	0,164	1,024	0,990	1,059
	Constante	-12,948	4,264	9,222	1	0,002	0,000		

a. Variables especificadas en el paso 1: A. Académico, A. Social, A. Emocional, A. Familiar, A. Físico.

El autoconcepto académico es el único predictor estadísticamente significativo para la satisfacción laboral. Por cada unidad que aumente la percepción del autoconcepto académico hay 1.09 chances más de ser clasificado satisfecho laboralmente.

Análisis de regresión logística binaria (análisis parcial 3)

En este último modelo se incluyó como variables predictoras la ansiedad, la depresión y el estrés.

Tabla 11

Variables en la ecuación (modelo parcial 3)

		B	Error estándar	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 ^a	Depresión	-0,106	0,391	0,073	1	0,787	0,900	0,418	1,937
	Estrés	-0,294	0,411	0,514	1	0,474	0,745	0,333	1,667
	Ansiedad	-0,431	0,255	2,858	1	0,091	0,650	0,394	1,071
	Constante	0,667	0,268	6,219	1	0,013	1,949		

Este modelo no indica ninguna variable predictora. Se puede apreciar que la ansiedad es la más cercana a serlo.

Capítulo V

DISCUSION

Debido a la escasez de investigaciones en el contexto educativo costarricense que involucren todas las variables que se incluyen en el presente estudio, y siendo esta una investigación realizada con docentes que pertenecen al sector educativo público se considera de suma importancia determinar si existe asociación entre la actividad física, depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria.

Lo anterior se vuelve relevante, ya que las altas exigencias actuales y los ritmos acelerados de vida que caracterizan al contexto laboral costarricense, acompañados del incremento en la percepción de estrés en los docentes, son problemáticas por considerar, tanto para la salud física, psicológica y el óptimo desempeño laboral y de calidad en la educación nacional (Zavala, 2008).

De acuerdo con los análisis realizados, el porcentaje más alto de varianza que se puede explicar es un 89% del autoconcepto académico y el más bajo es de un 72.7% que corresponde a la edad. Las variables que en esta muestra explican la satisfacción laboral son las variaciones en la edad y la percepción de autoconcepto académico. En cambio, variables como la actividad física, otras dimensiones del ACP y variables de estado de ánimo no se relacionaron significativamente con la satisfacción laboral en esta muestra.

Se esperaba que la actividad física fuera predictora de la satisfacción laboral tal como lo indican autores como Thøgersen-Ntoumani et al. (2005), donde en su estudio tuvieron como resultado los efectos positivos del ejercicio en el bienestar psicológico de los empleados. Musich, Hook, Baaner y Edington (2006), encontraron que la promoción de la salud en el trabajo es una medida efectiva para disminuir el ausentismo laboral y minimizar la pérdida de productividad. Sin embargo, en el presente estudio no se cumple debido al reporte de actividad física bajo y medio de los docentes. Para efectos de esta investigación la forma en que se percibe la población docente no influye significativamente en la variable de satisfacción laboral.

Por el contrario, el estudio de Cambronero (2011) concuerda con los análisis realizados, en este caso con docentes de educación física, donde no se ratifica una relación significativa entre los niveles de actividad física, el cansancio emocional y la baja realización personal. Si bien es cierto el estudio de este autor se refiere al burnout, está claro que hay muchas semejanzas con los ítems del cuestionario de satisfacción laboral presentados en esta investigación.

Desde el punto de vista de estadística descriptiva el nivel de actividad física de los docentes indica que un 29% tiene un nivel bajo, un 34.1% un nivel medio y el 37.4% un alto nivel de actividad física. Un porcentaje mayor de los docentes de estos dos centros educativos se perciben como activos físicamente, lo cual es un indicador interesante en una población que en muchos otros estudios no se perciben de esa forma.

En comparación con el estudio de Cambronero (2011) existen diferencias ya que el nivel de actividad física en el presente estudio es de un 37.4 % (alto), la evidencia muestra que en el caso de educadores físicos es de 84.6%, lo cual muestra una gran diferencia. Lo anterior puede deberse a que la especialidad de Educación Física es una materia que generalmente la estudian personas que les gusta ser activos físicamente; mientras que en la muestra de este estudio los docentes eran de todas las materias.

Este estudio no coincide con el de Rodríguez et al. (2015) donde encontraron que más de la mitad de los profesores no realizan actividad física tres o más veces a la semana. Este autor menciona que la prevalencia de sedentarismo es similar en los docentes de diferentes países: 64% en México, 60% en Argentina; 56% en Perú; 51% en Ecuador; 72% en Chile y 73% en Uruguay.

Sobre los estados de ánimo, estos indican que tanto para estrés, depresión y ansiedad los valores normales están por arriba del 66% siendo los casos severos o muy severos entre un 2% a un 7%.

A nivel nacional se encuentra el estudio de Cordero y Vargas (2010), que mostró a las maestras de primaria con mayores niveles de estrés acompañados de más síntomas, no obstante, se desconoce a qué se debe esta diferencia con respecto a docentes de otros niveles como preescolar y secundaria. Lo anterior se puede asociar al manejo de grupos, madurez de

los estudiantes, cantidad de alumnos en el aula y tiempo laboral. En el colegio no se trabaja por jornada como lo hacen muchas maestras, de igual forma se presenta un proceso distinto a la hora de enseñar entre estudiantes de nivel escolar y los adolescentes, lo cual puede repercutir en un mayor nivel de estrés (Viera, 2013).

En cuanto a la depresión el estudio de Cordeiro et al. (2003) no concuerda debido a que se encontraron porcentajes de depresión en docentes superiores al 25%. De igual forma el estudio de Milczarek et al. (2009) que tuvo como resultado que de cada diez docentes dos presentaban síntomas de ansiedad.

Sobre el autoconcepto académico tuvo relación significativa con la satisfacción laboral. Esta dimensión correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, el rendimiento académico laboral, la calidad de la ejecución del trabajo, la aceptación y estima de los compañeros, el liderazgo y la responsabilidad (García y Musitu, 2009).

El ACP está estrechamente relacionado con la satisfacción laboral, debido a que las personas que poseen un buen concepto de sí mismos, tienden a aumentar el valor de su rendimiento, mientras que, por el contrario, las personas con bajo autoconcepto, suelen subestimar sus resultados, tal como lo indica Silva y Martorrel (1987).

Los datos del presente estudio, no se asemejan al llevado a cabo por Pérez et al. (2009), donde se concluyó, que los profesores analizados tienen bajo ACP en una de las dimensiones más centrales para su ejercicio profesional como es la académica/laboral.

Tal y como se explicó en el análisis estadístico, al transformar la SL en una variable binaria se logró que 41 casos (46.07% de la muestra) correspondieran a las categorías de menor satisfacción laboral percibida, y que 48 casos (53.93% de la muestra), correspondieran a su vez a sujetos que tuvieron una alta percepción de satisfacción laboral. De acuerdo con este resultado, se evidencia una distribución que tiende a ser equilibrada entre ambas categorías de satisfacción laboral.

El presente estudio presenta datos similares a los mostrados por Muñoz et al. (2017), ya que los docentes obtuvieron unos valores medios, con puntuaciones comprendidas entre 2.9 y

4.3, en una escala de uno a cinco puntos, mostrándose en general, medianamente satisfechos en su trabajo.

Es importante mencionar que estudios como el de Burke et al. (1996), asocian la satisfacción laboral con otras variables como la de apoyo social, obteniendo correlaciones positivas.

Sobre la muestra de este estudio, algo peculiar es que muchos participaron en la huelga de mayor cantidad de días en la historia del país. Se puede entender que los estados de ánimo y autoconcepto sean muy similares entre los participantes. Contrario a la percepción de la actividad física que es algo muy subjetivo, tal y como se comentó anteriormente.

Algo relevante en el presente estudio es que se muestra que conforme las personas aumentan de edad tienen más posibilidades de sentirse satisfechos laboralmente. Puede deberse a que, al estar más tiempo en una actividad, se disfruta más. En este estudio se encontró que los más jóvenes tienden a clasificarse como menos satisfechos. Esto se puede interpretar de diversas formas, como por ejemplo que más tiempo en el trabajo, más experiencia de la vida y valorar las cosas de una forma diferente pueden ser factores importantes para destacar y percibirse con puntuaciones altas en el cuestionario de SL.

Los datos descriptivos del estudio indican que un 47% se percibió con una muy baja, baja o media satisfacción laboral, mientras que el 53.93% se auto reportó con una alta o muy alta satisfacción laboral. Los resultados del presente estudio no concuerdan con los de Anaya y López (2015), donde encontraron que la satisfacción laboral disminuye progresivamente conforme se avanza en antigüedad laboral. Por el contrario, en condiciones de vida asociadas al trabajo es el grupo de mayor antigüedad el que obtiene, a nivel de dimensión, un resultado significativamente superior al resto de los grupos más jóvenes.

Lau et al. (2005), en una muestra de docentes de secundaria de Hong Kong, y por medio de su estudio se plantearon las siguientes preguntas ¿existe relación entre variables demográficas, ocupacionales (experiencia, categoría profesional) y burnout docente? Y qué variables demográficas/ocupacionales predicen mejor cada una de las dimensiones del síndrome de burnout? Los resultados obtenidos confirmaron, que los profesores, más jóvenes, solteros y con menos experiencia en la profesión son también los que informan

mayor burnout. Algo que está estrechamente relacionado con la satisfacción laboral, ya que al estar con síntomas de cansancio general es poco probable que estén satisfechos.

Los resultados de esta investigación coinciden con Alcaraz (2006), en que a más edad, el docente adquiere mayor seguridad en la tarea que desempeña y esto lo convierte en menos vulnerable al estrés laboral, además indica que con los años el docente adquiere experiencia, la maduración propia de la edad y pierde una visión irreal de la vida en general, esta visión irreal es la que hace que los más jóvenes idealicen la profesión y, al no coincidir sus expectativas con la realidad del aula, experimentan una baja realización personal y satisfacción laboral.

El estudio de Muñoz et al. (2017), sobre estabilidad laboral encontró que tener un trabajo fijo y de tiempo parcial les da espacio para tener estabilidad y tiempo con las familias o para realizar otras actividades. Generalmente las personas jóvenes que ingresan al Ministerio de Educación no cuentan con algo estable, por tanto, esto puede ser que repercuta en la satisfacción laboral. Este estudio no cuenta con los datos de la estabilidad laboral de los participantes ya que los mismos no fueron suministrados por los directores.

Capítulo VI

CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones del estudio de acuerdo con los objetivos planteados:

No hubo diferencias estadísticamente significativas entre la asociación de la actividad física, los niveles de depresión, estrés y ansiedad, el autoconcepto personal y la satisfacción laboral, en los docentes de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos de Heredia.

Según el cuestionario de autoreporte de la actividad física de los docentes un 37% presenta una actividad física alta, seguido de un 34% de actividad física moderada y por último el 29% de los docentes reportaron una actividad física baja en los centros educativos de secundaria.

En cuanto al estrés, depresión y ansiedad reportados por los docentes, en las tres variables se evidencia un comportamiento normal según los puntajes obtenidos (71.4% para estrés, 74.7% para depresión y 65.9% ansiedad).

En el autoconcepto personal suministrado por los docentes presenta un promedio de 88.83 para la dimensión académica, un 69.78 para la dimensión social, un 30.01 para la dimensión emocional (puntuación inversa), un 87.74 para la dimensión familiar y un 75.45 para la dimensión física.

La evaluación de la satisfacción laboral se expresa con los siguientes promedios: 0 para satisfacción laboral muy baja, 8 satisfacción laboral baja, 33 para satisfacción laboral media, un 45 para satisfacción laboral alta y un 3 de satisfacción laboral muy alto.

La variable de rango de edad se asocia significativamente con la satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos centros educativos. No así para las variables de sexo y la cantidad de actividad física reportada. Por lo que a mayor rango de edad mayor es la satisfacción laboral en docentes de tercer ciclo y educación diversificada.

Las dimensiones del autoconcepto personal (académico, social, emocional, familiar y físico) solamente la dimensión académica es un predictor de la satisfacción laboral. Se puede afirmar que cuanto mayor sea el autoconcepto académico este va a beneficiar la satisfacción laboral, no así las demás dimensiones.

En lo que respecta a la depresión, estrés y ansiedad no se asociaron significativamente con la satisfacción laboral en los profesionales de tercer ciclo y educación diversificada de dos colegios públicos.

Capítulo VII

RECOMENDACIONES

- Considerando los resultados obtenidos en el presente estudio es importante ahondar de forma objetiva y más directa en la evaluación de la actividad física, (por ejemplo, con el uso de podómetros los cuales son recomendable cuando se está interesado en conocer la cantidad total de actividad física). Sin embargo, esto depende del tipo de estudio que se quiere implementar.
- Sobre la aplicación de los instrumentos de medición en docentes, una forma de brindarle más consistencia a los mismos es suministrar los cuestionarios en dos momentos para evaluar si existen diferencias entre ambos.
- Se recomienda efectuar indagaciones con personal administrativo, de cocina, limpieza y seguridad, ya que este es parte importante del personal que trabaja en instituciones educativas y que comparten con los estudiantes, así que sería provechoso obtener resultados desde las perspectivas de los diferentes participantes.
- Propiciar futuros abordajes investigativos en docentes de secundaria con respecto a las diversas áreas geográficas (rural, urbano), además de las condiciones propias del contexto educativo (colegios artísticos, colegios en riesgo social, técnicos científicos y académicos).
- Con respecto a las implicaciones de la presente investigación, es necesario que las autoridades nacionales que están involucradas directamente con la educación ejecuten y financien programas que involucren todas las variables de este estudio para poder impactar más en la calidad de vida de los docentes y por ende el mejoramiento continuo del proceso enseñanza aprendizaje.
- Aunque en este estudio los docentes, en su gran mayoría, no presentaron puntuaciones altas en estrés, depresión y ansiedad, es de suma importancia atender los casos que, si lo hicieron e indagar más individualmente para brindarles soluciones, mejorar su calidad de vida y ofrecer a los estudiantes una mejor educación.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaraz, C. (2006). *Frecuencia y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel* [tesis doctoral]. Universidad de Colima, Colima
- Amador, M. (2015). La motivación de los docentes en los centros educativos de primaria en el circuito 01 de la Dirección Regional de Desamparados. Recuperado de https://www.mep.go.cr/sites/default/files/motivacion_labora_primaria.pdf.
- Anaya, D. y López, E. (2015). Satisfacción laboral del profesorado de educación secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 33(2), 435-452. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/rie.33.2.202841>.
- Anaya, D., y Suárez, J. M. (2007). Satisfacción laboral de los profesores de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Un estudio de ámbito nacional. *Revista de Educación*, 344, 217-243. Recuperado de: http://www.revistaeducacion.mec.es/re344_09.html
- Asociación Nacional de Profesores de Enseñanza. (2005). La ansiedad y la depresión amenazan a los profesores madrileños. Comunidad Escolar. Periódico Digital de Información Educativa, 23(770). Disponible en línea: <http://comunidad-escolar.pntic.mec.es/770/portada.html>.
- Anthony, M., Bieling, P., Cox, B., Enns, M. y Swinson, R. (1998). Psychometric properties of the 42- item and 21 item version of the depression anxiety stress scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181
- Antúnez, Z. y Vinet, E. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y Estrés (DASS-21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia Psicológica*, 30(3), 49-55
- Araya, G. y Campos, C. (2014). *Ejercicio y Manejo del Estrés*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

- Arancibia, V., Herrera, P. y Strasser, K. (1997). Manual de psicología educacional. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1025469>.
- Arón, A. y Milicic, N. (2000). Desgaste profesional de los profesores y clima social escolar. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32(3)5-25.
- Arteaga, M., Campoverde, J. y Durán, M. (2014). Grado de sedentarismo y sus causas en los estudiantes de la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Cuenca 2014. Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Blanco, P. (2018). El país tiene una deuda con la salud mental: San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2018/10/26/el-pais-tiene-una-deuda-con-la-salud-mental.html>
- Brodbelt, S. (1973). Teachers' Mental Health: Whose Responsibility? *Phi Delta Kappa* 55 (4): 268-269.
- Brown, T., Chorpita, B., Korotitsh, W. y Barlow, D. (1997). Psychometric properties of the depression, anxiety, stress scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181
- Burke, R. J., Greenglass, E. R., y Schwarzer, R. (1996). Predicting teacher burnout over time: Effects of work stress, social support, and self-doubt on burnout and its consequences. *Anxiety, Stress, and Coping*. 9 (3), 261-275.
- Busso, E. (2003). Aspects of motor abilities in the school physical education. [tesis doctoral]. Universidad de Valencia, España.
- Cambronero, P. (2011). *Estrategias de afrontamiento, burnout y niveles de actividad física en educadores físicos de Costa Rica*. Tesis de Maestría. Universidad Nacional.
- Cano, A. (2004). La ansiedad, claves para vencerla. Madrid, España: Universidad de Madrid.

- Castillo, M., Rojas, R. y Coto, M. (2016). Encuesta actualidades. Intensidad de la actividad física en Costa Rica. Recuperado de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/01/23/mayoria-de-la-poblacion-en-costa-rica-es-sedentaria.html>.
- Castro, M. y Araujo, L. (2012). Burnout syndrome and Brazilian civil aviation: a short essay on the focus on prevention. *Work*, 41, 2959-2962. doi: 10.3233/WOR-2012- 0548-2959
- Cazalla-Luna, N., y Molero, D. Inteligencia emocional percibida, disposición al optimismo-pesimismo, satisfacción vital y personalidad de docentes en su formación inicial. *Revista de Investigación Educativa*, 34(1), 25-29. Recuperado de <http://revistas.um.es/rie/article/view/220701>
- Chekroud, S., Gueorguieva, R., Zheutlin, A., Paulus, M., Krumholz, H., Krystal, J. Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. *The Lancet Psychiatry*. (18). doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227. 5(9).
- Collins, S. y Turunen, S. (2006). College based placement coordinators in the United Kingdom: their perceptions of stress. *British Journal of Social Work*, 36(6), 1037-1058. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/23721335>.
- Contreras, O. Fernández, J., García, L., Palou, P. y Ponseti, J. (2010). El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(1), 23-39. Recuperado de <https://www.rpd-online.com/article/view/627>
- Comín, E., Albarrán, I., y García, A. (2015). *El Estrés y el riesgo para la salud*. Recuperado de <https://www.maz.es/publicaciones/publicaciones/manual-el-estres-y-el-riesgo-para-la-salud.pdf>

- Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. (2015). *Actividad física beneficiosa para la salud*. México: SEP.
- Conn, V., Amdahl, A., Cooper, P. Brown, L. Lusk, S. (2009). Meta-analysis of workplace physical activity interventions. *Am J Prev Med*, 37(4):330-339. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19765506>
- Cordero, R., Vargas, Y. (2010). El estrés laboral en docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias. Recuperado de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2010/10/14/sobrecarga-de-trabajo-y-estres-aqueja-a-docentes-costarricenses.htm>
- Cordeiro, J., Guillén, C. y Gala, F. (2003). Prevalencia del síndrome de burnout en los maestros. Resultados de una investigación preliminar. *Psicología.Com*, (7), 1. Recuperado de <https://psiquiatria.com/estres-62/prevalencia>
- Davis, K. y Newstrom, W. (1999). *Comportamiento humano del trabajo*. México DF, México: Editorial Mc Graw-Hill.
- Deforche, B., Van Dyck, D., Tom, D., De Bourdeaudhuij, I. (2015) Cambios en el peso, la actividad física, sedentarios comportamientos y la ingesta alimentaria durante la transición a la educación superior: un estudio prospectivo. Departamento de Salud Pública de la Universidad de Gante. Bélgica. Iomed central.
- Deza, W. y Aparicio, J. (2017). Exceso de horas de trabajo y salud del docente de educación superior. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6042330.pdf>
- Dorfsmani, M. (2015). La profesión docente en contextos de cambio: el docente global en la sociedad de la información. *Revista De Educación a Distancia*, (6). Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/red/article/view/245231>

- Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de administración*, 1(1), 71-84. Recuperado de: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>
- Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Esp Salud Pública*, 325-328. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000400001
- Extremera, N., Fernández, P. y Auxiliadora, D. (2003). Inteligencia Emocional y burnout en profesores . *Encuentro en Psicología Social*, 260-265. Recuperado de http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF5burnout_en_profesores.pdf
- Feingold, R. (2002). Making a case. *F.I.E.P. Bulletin*, 72 (1, 2, 3), 6-13. Recuperado de https://www.academia.edu/29019155/Physical_Self-Perception.
- Fox, K. y Corbin, C. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-433. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/232504556>
- Freudenberger, H. y Richelson, G. (1980). Burnout: The high cost of achievement. New York: Anchor Press
- García, F. y Musitu, G. (2009). AF5: Autoconcepto Forma 5. (3ra. Ed.). Madrid, España: Tea.
- Gates, D. M., Succop, P., Brehm, B. J., Gillespie, G. L. y Sommers, B. D. (2008). Obesity and presenteeism: The impact of body mass index on workplace productivity. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 50, 39-45. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download>
- Global Burden of Disease. (2015). Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016; 388 (10053): 1545-1602.

- Gil, P. y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Goñi, E., Fernández, A. Infante, G. (2012). El autoconcepto personal: diferencias asociadas a la edad y el sexo. *Aula Abierta*, 40, (1), 39-50. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3791853>
- González, P., Núñez, J., Glez, S. y García, M. (1997) Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Revista Psicothema*, 9, (02). Universidad de Oviedo. España.
- Gross, C., Kreitzer, M.J., Russas, V., Treesak, C., Frazier, P.A. y Herts, M.I. (2004) Mindfulness meditation to reduce symptoms after organ transplant: a pilot study. *Advances in Mind-Body Medicine*, 20, 20-29. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15356953>
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. y Walach, H. (2004) Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15256293>
- Guillén, C., y Gil, R. (1999). *Psicología del trabajo para relaciones laborales*. México: McGraw-Hill.
- Gutiérrez, M., Moreno, J.A. y Sicilia, A. (1999). Medida del Autoconcepto físico: Una adaptación del PSPP de Fox (1990). Comunicación presentada al *IV Congreso de les Ciències de l'Esport, l'Educació Física i la Recreació*. Lleida: IFEFC.
- Hallal, P., Gómez, L.F., Parra, D., Lobelo, F., Mosquera, J., Florindo, A., Reis, R., Pratt, P., y Sarmiento, O. (2010). Lecciones aprendidas después de 10 Años del uso de IPAQ. Recuperado de http://addssa.com/intranets/idrd/2011_10_activos_y_saludables/03
- Health and Safety Executive. (2011). Stress and Psychological Disorders. Recuperado de: <http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress/stress.pdf>

- Hermosa, A. (2006). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesores de primaria y secundaria. *Revista Colombiana de Psicología*; 15, 81-89. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401509>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill Education. 6 edición.
- Henry, J. y Crawford, J. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): construct validity and normative data in a large non-clinical sample. Recuperado desde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16004657>
- Herrador J. (2008). Revisión y Análisis sobre la satisfacción profesional del profesional docente de educación física. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd103/satisfaccion-profesional.htm>
- Herrera, E., Brocal, D., Sánchez, D. y Rodríguez, M. (2012). Relación entre actividad física, depresión y ansiedad en adolescentes. *Cuaderno de Psicología del Deporte*, 31-38. Recuperado de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/177731>.
- Ibáñez, D. (2006). La importancia del autoconcepto en el docente y alumno de danza. *Revista del Conservatorio Superior de Danza de Málaga*, 3, 7-8. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2879717>
- Ilaja, B. y Reyes, C. (2016). Burnout and emotional intelligence in university professors: implications for occupational health. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 31-46. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2016000100004
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2013). *Depresión*. Instituto Nacional de la Salud Mental: Insm.
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (2009). Trastornos de ansiedad. Recuperado desde http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/ansiedad_esp.pdf

IPAQ. (2005). Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Recuperado de: www.ipaq.ki.se/scoring.pdf

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores. (2016). *Guía para el estrés causas, consecuencias y prevención*. México: ISSSTE

Jiménez, M.G., Martínez, P., Miró, E. y Sánchez, A.I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 185-202. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-272.pdf

Judge, T. y Klinger, R. (2008). Job satisfaction: Subjective well-being at work. *The science of subjective well-being*, 393-413. New York: Guilford Press.

Kastrup, M. y Ramos, AB. (2007). Global mental health. *Dan Med Bull.*;54:42-3.

Kessler, R., Chiu, W., Demler, O., Merikangas, K. y Walters, E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62(6):617-27. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15939839>

Kull, M. (2002). The relationships between physical activity, health status and psychological well being of fertility-aged women. *Scandinavian Journal of Medicine and Fertility*, 12, 241-247. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12199874>.

Lau, P., Yuen, M. y Chan, C. (2005). Do demographic characteristics make a difference to burnout among Hong Kong secondary school teachers? *Social Indicators Research*, 71, 491-516. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-004-8033-z>

León-Rubio, J. M., León-Pérez, J. M., y Cantero, F. (2013). Prevalencia y factores predictivos del burnout en docentes de la enseñanza pública: El papel del género.

Ansiedad y Estrés, 19, 11-25. Recuperado de www.researchgate.net/publication/256980433_PREVALENCIA

Lovibond, S. y Lovibond, P. (1995). *Manual for the depression anxiety scales*. Sydney: Physiology Foundation

Luengo, D. (2004). *La ansiedad al descubierto. Cómo comprenderla y hacerle frente*. Madrid, España: Paidós.

Malo, S., Bataller, S., Casas, F., Gras, M. E., y González, M. (2011). Análisis psicométrico de la escala multidimensional de autoconcepto AF5 en una muestra de adolescentes y adultos de Cataluña. *Psicothema*, 23(4), 871-878. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/3969.pdf>

Martínez, I., Musitu, G., García, J.F. y Camino, L. (2003). Un análisis transcultural de los efectos de la socialización familiar en el autoconcepto: España y Brasil. *Psicologia, Educação e Cultura*, 7, 239-258. Recuperado de https://www.uv.es/~garpe/C_/A_/C_A_0022.pdf

Márquez, D., Jerome, G., McAuley, E., Snook, E. y Canaklisiva, S. (2002). Self Efficacy manipulation and state- anxiety responses to exercise in low active women. *Psychology and Health*, 17, 783-791. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0887044021000054782>

McKnight-Eily, LR., Elam-Evans, L. Strine, T., Zack, M. (2009). Activity limitation, chronic disease, and comorbid serious psychological distress in US adults-BRFSS. *Int J Public Health*, 54,111-119. Recuperado de www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19421709

Mental Health and teacher Education. (1967). *Forty- sixth yearbook*. Washington: Association for Student Teaching.

- Meyers, L.S. Gamst, G. y Guarino, A.J. (2013). *Applied Multivariate Research. Design and Interpretation*. [Investigación multivariada aplicada. Diseño e interpretación]. (2ed.). Thousands Oaks, California: SAGE publications
- Milczarek, M., Schneider, E. y Rial G., E. (2009). *OSH in figures: stress at work*. Bilbao (España): European Agency for Safety and Health at Work
- Molero, D., Ortega, F., Valiente, I., Zagalaz, María. (2010) Estudio comparativo del autoconcepto físico en adolescentes en función del género y del nivel de actividad físico-deportiva. *RETOS* :Recuperado de en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345732283008>>_ISSN 1579-1726
- Mora, B. y Segovia O. (2009). Estrés laboral, autoconcepto y salud en una muestra de militares españoles. *Sanid*, 65, (3), 152-163. Recuperado de [https://www.ucm.es/data/cont/docs/1091-2015-05-20 Estr%C3%A9s%20laboral.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/1091-2015-05-20_Estr%C3%A9s%20laboral.pdf)
- Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Rev Cubana Salud Pública*,43 (2). Recuperado desde <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n2/136-138/>
- Moreno, M., y Acotsa, G. (2014). El inmunometabolismo del ejercicio físico y la vida sedentaria. *Instituto Politécnico Nacional*, 344-351. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2014/cc143p.pdf>
- Muñoz, T., Gómez, A. y Sánchez, B. (2017). Satisfacción laboral en los docentes de educación infantil, primaria y secundaria. *Rev. Gestión de la Educación*, 7, (1), 161-177. Recuperado desde URL: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gstedu>
- Musich, S., Hook, D., Baaner, S. y Edington, D. W. (2006) The association of two productivity measures with health risks and medical conditions in an Australian employee population. *American Journal of Health Promotion*, 20, 353-363. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16706007>.

- Nieto, D. y López-Martín, E. (2015). Satisfacción laboral del profesorado de educación secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 33(2), 435-452. doi:10.6018/rie.33.2.202841.
- Nieto, D. y Riveiro, J. M. (2006). La satisfacción laboral de los profesores en función de la etapa educativa, del género y de la antigüedad profesional. *Revista de investigación educativa*, 24(2), 521-556. Recuperado de <https://revistas.um.es/rie/article/view/97181>
- NIH. (2015). *Trastorno de Ansiedad Generalizada*. Estados Unidos: INS
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la Salud y calidad de vida*. Distrito Federal, México: Thomson.
- Organización Internacional de Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*. Italia: OIT
- Organización Mundial de la Salud. (2004). La organización del trabajo y estrés. Serie protección de la salud de los trabajadores. Recuperado de: <http://whqlibdoc.who.int/pwh/2004/9243590472.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Obtenido de Actividad Física: Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Obtenido de Actividad Física: Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (1998). Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas, 1998-2001. Washington: OPS/OMS.
- Pardo, G., Sandoval, A. y Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Rev Colomb Psiquiatr*, (13):13-28. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1204/1755>

- Parra, M. (2005). Estudio de caso en Chile. En OREAL/UNESCO, condiciones de trabajo y salud docente. Estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay. 75-102. Recuperado de http://www.oei.es/docentes/publicaciones/condiciones_trabajo_salud_docente.pdf Uruguay
- Pérez, M., Vidal, L. y Villarán, V. (2009). Estudio exploratorio del auto concepto en docentes de educación primaria de escuelas públicas. Recuperado de http://ibrarian.net/navon/paper/estudio_exploratorio_del_autoconcepto_en_docentes.pdf?paperid=16598014
- Ponce, C., Bulnes, M., Aliaga, J. y Huertas, R. (2005). El síndrome del quemado por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(2), 87-112. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4050>
- Poudeuigne, S. y O' Connor, J. (2006). A review of Physical Activity Patterns in Pregnant Women and their Relationship to Psy Psychological Healt. *Sport Medicine*, 36, 19-20. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16445309>
- Pozo, C., Alonso, E., Hernández, S., y Martos, M. J. (2005). Determinantes de la satisfacción laboral en trabajadores de la administración pública: el valor de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 247-264. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1374174>
- Ranchal- Sánchez, A. y Vaquero Abellán, M. (2008). Burnout, variables fisiológicas y antropométricas: Un estudio en el profesorado. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 47-55. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2008000100007
- Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D. y Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity-a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 13, (813), 1-9. doi: 10.1186/1471-2458-13-813

- Remor, E. y Pérez, M. (2007). La Relación entre Niveles de la Actividad Física y la Experiencia de Estrés y de Síntomas de Malestar Físico. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(3), 313-322. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28441306>
- Rivera, A. y Hernández, G. (2017). El autoconcepto de docentes universitarios. *Revista Iberoamericana*, 73(2), 87-100. Recuperado de <https://rieoei.org/RIE/article/view/213>
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de lima metropolitana. *Rev IIPsi.*,10:91-102. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3909>
- Rodríguez, L., Díaz, F. y Rodríguez, E. (2015). Estudio exploratorio sobre actividad física en profesores latinoamericanos. *Revista Edu-física*, 7 (15), 14-22. Recuperado de <http://www.edu-fisica.com/>
- Rodríguez, C. y Díez, J. (2014). Conocimiento y competencias básicas en la formación de maestros y maestras. *Revista de Currículum y Formación del profesorado*, 18(1), 383-396. Recuperado de <http://publicaciones.dipucr.es/tripascompetenciasdocente.pdf>
- Rodríguez, A., Carnesecca, E., Paiva, C. y Riveiro, B. (2014). Impacto de un programa de actividad física sobre la ansiedad, la depresión, el estrés ocupacional y el síndrome del agotamiento en el trabajo de los profesionales de enfermería. *Rev Latino-Am*, 22(2),332-6. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/es_0104-1169-rlae-22-02-00332
- Román, F., Vinet, E. V., y Alarcón, A. (2014). Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21): Adaptación y Propiedades Psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco.

- Revista Argentina Clínica Psicológica*, 23 (2), 179-190. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943265009>
- Roy-Byrne, P.P., y Cowley, D.S. (1998). Pharmacological treatment of panic, generalized anxiety, and phobic disorders. *Oxford University Press*, 319-338. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8309809>
- Salum-Fares, A. Marín, R., Anaya, C. (2011). Autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes de escuelas secundarias públicas y privadas de ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*: Recuperado de [en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65421407010>](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65421407010) ISSN 1405-3543
- Sundín, B. y Chorot, P. (1995). Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad. Madrid, España: McGraw-Hill.
- Schaufeli, W., Leiter, M. y Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14, 204-220. Recuperado de <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/311.pdf>
- Schultz, D. (1991). *Psicología industrial*. México DF, México: Editorial Mc Graw Hill.
- Silva, F. y Martorrel, M. (1987). *Batería de socialización BAS-3*. Madrid: TEA
- Sistema Nacional de Salud. (2015). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y consumo.
- Tacón, A.M., Caldera, Y.M. y Ronaghan, C. (2004) Mindfulness-based stress reduction in women with breast cancer. *Families Systems & Health*, 22, 193- 203. Recuperado de https://www.cochrane.org/CD011518/BREASTCA_mindfulness-based-stress-reduction-women-breast-cancer

- Thøgersen-Ntoumani, C., Fox, K. R. y Ntoumanis, N. (2005). Relationships between exercise and three components of mental well-being in corporate employees. *Psychology of Sport and Exercise*, 6,609-627. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1469029205000142>
- Torres, J. (2010). Análisis de grado de satisfacción del profesorado de educación secundaria en el desarrollo de su labor docente. *Contextos educativos*.13,27-41. Recuperado de <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/624>
- Tully, P., Zajac, I., y Venning, A. J. (2009). The structure of anxiety and depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(5), 717-726. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19238534>
- UNIMER. (2010). Situación económica, tensiones laborales o problemas familiares. 37% de costarricenses estresados o muy estresados! Recuperado de: <http://www.slideshare.net/UnimerCA/estudio-de-estr-s-en-costa-rica>
- Valverde, A., Guzman, D., y Sánchez, T. (2012). Actividad física y depresión: Revisión temática. *UNESCO*, 377-392.
- Vallejo, M. (2006). Mindfulness. Papeles del Psicólogo. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827204>> ISSN 0214-7823
- Viera, A. (2013). Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria. *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado de <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=287>
- Weiss, H. (2002). Deconstructing job satisfaction: Separating evaluations, beliefs and affective experiences. *Human Resource Management Review*, 12, 173–194. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1053482202000451>

- Woods, P. y Carlyle, D. (2002). Teacher identities under stress: the emotions of separation and renewal. *International Studies in Sociology of Education*, 12, 169-89. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09620210200200089>.
- Zavala, J. (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. *Educación*, 67-86. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1802>.

ANEXOS

Anexo1

Acuerdo del CECUNA

Comité Ético Científico

UNIVERSIDAD NACIONAL

9 de agosto de 2018

UNA-CECUNA-ACUE-56-2018

Lic. Miguel Brenes Espinoza

Estudiante

Maestría en Movimiento Humano y Salud Integral

Estimado estudiante:

Para su información y los efectos consiguientes, me permito enviarle la transcripción del acuerdo firme 5356-2018 tomado por los miembros del COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL (CECUNA) en su sesión Ordinaria N 07-2018 artículo IV, celebrada el 23 de julio de 2018, que a la letra dice:

Considerando que:

- 1) El estudiante Investigador Miguel Brenes Espinoza, el 26 de junio del 2018 realizó la entrega del protocolo "Relación del nivel de actividad física con los niveles de depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia", con el fin de que sea avalado por el Comité Ético Científico de la Universidad Nacional (CECUNA).
- 2) El estudio se justifica debido a la relación entre la actividad física y los niveles de estrés, ansiedad, depresión, va a generar que se formalice el ejercicio como un mecanismo no solo de trata, sino también a prevenir estas patologías; si bien existen estudios que respaldan la actividad física como un mecanismo importante en la liberación de estrés, no se profundiza en cual tipo de ejercicio es más

beneficioso, si se trata por igual la ansiedad que la depresión y cuál es el impacto real.

- 3) El protocolo cumple con los principios éticos estipulados en la Ley 9234. Además, esta investigación no representa ningún riesgo para la salud de las personas participantes y los resultados de las muestras se entregarán personalmente por escrito.
- 4) El protocolo expresa con claridad y precisión el plan de investigación y lo que se espera realizar.
- 5) El contenido es lo suficientemente detallado y completo.
- 6) Está redactado de manera que su contenido sea entendido por los evaluadores del proyecto, así como por las(os) investigadoras(es) y técnicos involucradas(os) en la ejecución.
- 7) Los revisores asignados por el Comité Ético Científico, procedieron a la revisión del protocolo y concluyen en aprobar el protocolo con cambios que serán monitoreados por un miembro asignado del CECUNA,
- 8) El análisis realizado por el CECUNA determina aprobar el protocolo “Relación del nivel de actividad física con los niveles de depresión, estrés y ansiedad, autoconcepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia”, condicionado a la incorporación de las siguientes modificaciones/observaciones:

Tablas del análisis estadístico

Anexo 2

Resumen del modelo

Paso	Logaritmo de la verosimilitud-2	R cuadro de Cox y Snell	R cuadro de Nagelkerke
1	88.321	.321	.429

La estimación ha terminado en el número de interacción 9 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de .001.

De acuerdo con el R cuadrado de Nagelkerke el modelo con todas las variables independientes, tiende a explicar un 42.9% de la varianza de la satisfacción laboral.

Resumen del modelo (modelo parcial 1)

Paso	Logaritmo de la verosimilitud-2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	113.267 ^a	.102	.136

a. La estimación ha terminado en el número de interacción 4 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de .001.

De acuerdo con el R cuadrado de Nagelkerke el modelo con todas las variables independientes, tiende a explicar un 13.6% de la varianza de la satisfacción laboral.

Resumen del modelo (modelo parcial 2)

Paso	Logaritmo de la verosimilitud-2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	104.277	.188	.251

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 9 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de .001.

De acuerdo con el R cuadrado de Nagelkerke el modelo con todas las variables independientes, tiende a explicar un 25.1% de la varianza de la satisfacción laboral.

Resumen del modelo (modelo parcial 3)

Paso	Logaritmo de la R cuadrado de Cox y R cuadrado de verosimilitud -2	la Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	110.269 ^a	.132	.176

- a. La estimación ha terminado en el número de interacción 4 porque las estimaciones de parámetro han cambiado en menos de .001.

De acuerdo con el R cuadrado de Nagelkerke el modelo con todas las variables independientes, tiende a explicar un 17.6% de la varianza de la satisfacción laboral.

Anexo 3

Prueba ómnibus de coeficientes de modelo (modelo parcial 1)

		Chi-cuadrado	Gl	Sig
Paso 1	Paso	9.562	3	.023
	Bloque	9.562	3	.023
	Modelo	9.562	3	.023

Como se aprecia en la tabla 8 el modelo satisface la prueba de ómnibus.

Prueba ómnibus de coeficientes de modelo (modelo parcial 2)

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	18.552	5	.002
	Bloque	18.552	5	.002
	Modelo	18.552	5	.002

Este otro modelo también pasa la prueba de ómnibus tal y como se evidencia en el presente anexo

Prueba ómnibus de coeficientes de modelo (modelo parcial 3)

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	12.560	3	.006
	Bloque	12.560	3	.006
	Modelo	12.560	3	.006

En la tabla 18 se muestra que el modelo pasa la prueba de ómnibus.

Anexo 4

Prueba de Hosmer y Lemeshow (modelo parcial 1)

Paso	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
1	5.623	8	.689

Este modelo satisface la prueba de Hosmer y Lemeshow como se aprecia en la tabla 10 al no ser estadísticamente significativa.

Prueba de Hosmer y Lemeshow (modelo parcial 2)

Paso	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
1	11.114	8	.195

Este modelo satisface la prueba de Hosmer y Lemeshow como se aprecia en la tabla 15 al no ser estadísticamente significativa.

Prueba de Hosmer y Lemeshow (modelo parcial 3)

Paso	Chi-cuadrado	G1	Sig.
1	4.244	3	.236

Este modelo satisface la prueba de Hosmer y Lemeshow como se aprecia en la tabla 20 al no ser estadísticamente significativa.

Anexo 5

Tabla de clasificación (modelo parcial 1)

Observado	satisfacción laboral binaria	pronosticado	porcentaje correcto
Paso 1	.00	1.00	
Satisfacción laboral binaria	.00	21	20
	1.00	16	32
Porcentaje global			59.6

a. El valor de corte es .500

La precisión del modelo con estas variables predictoras es del 59.6%

Tabla de clasificación (modelo parcial 2)

Observado	Satisfacción laboral binaria	Pronosticado	Porcentaje correcto
Paso 1	.00	1.00	
Satisfacción laboral binaria	.00	29	12
	1.00	10	38
Porcentaje global			75.3

El valor del corte es 5.00

La precisión del modelo con estas variables predictoras fue de un 75.3%

Tabla de clasificación (modelo parcial 3)

Observado	Pronosticado			Porcentaje correcto	
	satisfacción laboral binaria				
	.00	1.00			
Paso 1	satisfacción	.00	21	20	51,2
	laboral	1.00	6	42	87,5
	binaria				
	Porcentaje global				70,8

a. El valor de corte es ,500

La precisión del modelo con estas variables predictoras es de un 70,8%

ANEXO 6

Cuestionario internacional de actividad física versión corta

Piense en todas las actividades **intensas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades físicas intensas **se** refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos **10 minutos** seguidos.

1. Durante los últimos **7 días**, ¿en cuántos realizó actividades físicas **intensas** tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física intensa
pregunta 3



Vaya a la

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física **intensa** en uno de esos días?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro

Piense en todas las actividades **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos **10 minutos** seguidos.

3. Durante los **últimos 7 días**, ¿en cuántos días hizo actividades físicas **moderadas** como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? **No** incluya caminar.

_____ **días por semana**
Ninguna actividad física moderada  *Vaya a la pregunta 5*

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física **moderada** en uno de esos días?

_____ **horas por día**
_____ **minutos por día**
No sabe/No está seguro

Piense en el tiempo que usted dedicó a **caminar** en los **últimos 7 días**. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5. Durante los **últimos 7 días**, ¿En cuántos **caminó** por lo menos **10 minutos** seguidos?

_____ **días por semana**
Ninguna caminata  *Vaya a la pregunta 7*

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?

_____ **horas por día**
_____ **minutos por día**
No sabe/No está seguro

La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted **sentado** durante los días hábiles de los **últimos 7 días**. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión.

7. Durante los **últimos 7 días** ¿cuánto tiempo pasó **sentado** durante un **día hábil**?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro

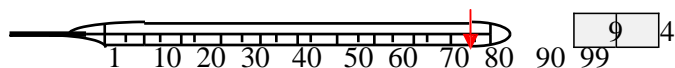
IPAQ. (2005). Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Recuperado de: www.ipaq.ki.se/scoring.pdf

ANEXO 7

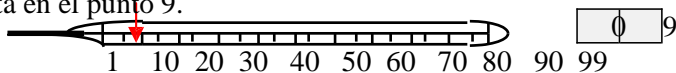
Cuestionario sobre autoconcepto AF5

A continuación encontrará una serie de frases. Lee cada una de ellas cuidadosamente y contesta según tu criterio seleccionando el lugar correspondiente del termómetro.

Por ejemplo, si una frase dice: 'La música me ayuda a estar contento' y estás **muy de acuerdo**, marcarás un nivel alto. En este caso la respuesta está en el nivel 94.



Por el contrario si estás **muy poco de acuerdo** elegirás un nivel bajo, en este caso la respuesta está en el punto 9.



No olvides que en el termómetro existen muchas opciones. Para ser más precisos, tienes en el termómetro 99 posibilidades de responder. Escoge la que más se corresponde con lo que piensas.

1. Hago bien los trabajos
2. Consigo fácilmente amigos/as

3. Tengo miedo de algunas cosas
4. En casa me critican mucho
5. Me cuido físicamente
6. Mis superiores/es me consideran un buen trabajador
7. Soy una persona amigable
8. Muchas cosas me ponen nerviosa/o
9. Me siento feliz en casa
10. Me buscan para hacer actividades deportivas
11. Trabajo mucho en mi puesto
12. Es difícil para mí hacer amigas/os
13. Me asusto con facilidad
14. Mi familia está decepcionada de mí
15. Me considero elegante
16. Mis superiores/as me quieren
17. Soy un chico/a alegre
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nerviosa/o
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas
20. Me gusta cómo soy físicamente
21. Soy un buen trabajador
22. Me cuesta hablar con desconocidos/as
23. Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta el superior/a
24. Mis padres me dan confianza

- 25. Soy buena/o haciendo deporte
- 26. Mis superiores/as me consideran inteligente y trabajador/a
- 27. Tengo muchos amigos/as
- 28. Soy un chico/a nervioso/a
- 29. Me siento querido/a por mis padres
- 30. Soy una persona atractiva

García, F. y Musitu, G. (2009). AF5: Autoconcepto Forma 5. (3ra. Ed.). Madrid, España: Tea

ANEXO 8

Escala satisfacción laboral – Versión para profesores

¿En qué grado (1 = muy bajo; 2 = bajo; 3 = medio; 4 = alto; 5 = muy alto) consideras que en tu actual trabajo como profesor se dan los siguientes hechos?

- 1. Encontrar motivador el trabajo que realizas..... 1 2 3 4 5
- 2. Obtener un buen salario..... 1 2 3 4 5
- 3. Participar en el diseño del puesto de trabajo1 2 3 4 5
- 4. Posibilidad de desarrollar nuevas habilidades1 2 3 4 5
- 5. Disponer de suficiente tiempo para la familia1 2 3 4 5
- 6. Sentir que estás realizando algo valioso..... 1 2 3 4 5
- 7. Reconocimiento de la calidad de tus actuaciones profesionales por parte de los alumnos y/o sus padres1 2 3 4 5
- 8. Posibilidad de actualización permanente1 2 3 4 5

- 9.Reconocimiento económico del rendimiento laboral1 2 3 4 5
- 10.Tener buenas relaciones con los compañeros de trabajo1 2 3 4 5
- 11.Sentir que el trabajo te ayuda a lograr tus necesidades y metas1 2 3 4 5
- 12.Trabajo bajo políticas de personal consistentes e inteligentes..... 1 2 3 4 5
- 13.Sentir que tu rendimiento laboral es el adecuado a tus posibilidades1 2 3 4 5
- 14.Disponer de una buena seguridad social1 2 3 4 5
- 15.Tener autonomía en el desarrollo de las actividades1 2 3 4 5
- 16.Disponer de suficiente tiempo libre1 2 3 4 5
- 17.Poder establecerse en una localidad determinada..... 1 2 3 4 5
- 18.Contar con los suficientes medios técnicos y materiales exigidos
por el trabajo1 2 3 4 5
- 19.Sentir que el trabajo es adecuado a tus habilidades y talentos1 2 3 4 5
- 20.Tener un horario flexible1 2 3 4 5
- 21.Participar activamente en el establecimiento de objetivos1 2 3 4 5
- 22.Contar con la adecuada seguridad e higiene en el trabajo1 2 3 4 5
- 23.Variedad en las actividades del trabajo1 2 3 4 5
- 24.Contar con el asesoramiento y ayuda de expertos1 2 3 4 5
- 25.Tener un plan de trabajo claro..... 1 2 3 4 5
- 26.Participación en programas de perfeccionamiento1 2 3 4 5
- 27.Tener superiores competentes y justos1 2 3 4 5
- 28.Tener una opinión propia1 2 3 4 5
- 29.Tener buenas relaciones con los superiores1 2 3 4 5
- 30.Sentir que el trabajo es el adecuado para ti1 2 3 4 5

- 31.Posibilidad de promoción sobre la base del propio rendimiento
y habilidades1 2 3 4 5
- 32.Facilidad de desplazamiento entre el hogar y el centro de trabajo

Anaya, D. y Suárez, J. (2007). Satisfacción laboral de los profesores de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Un estudio de ámbito nacional. Revista de Educación, 344, 217-243. Recuperado de: http://www.revistaeducacion.mec.es/re344_09.html

ANEXO 9

DASS-21

Estrés, depresión y ansiedad

La escala de calificación es la siguiente:

- 0 No me aplicó
- 1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- 2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. Me costó mucho relajarme | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me di cuenta que tenía la boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo | 0 | 1 | 2 | 3 |

4. Se me hizo difícil respirar.....	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8. Sentí que tenía muchos nervios.....	0	1	2	3
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10. Sentí que no tenía nada por que vivir.....	0	1	2	3
11. Noté que me agitaba.....	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15. Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18. Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.....	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Lovibond, S. y Lovibond, P. (1995). Manual for the depression anxiety scales. Sydney: Physiology Foundation

ANEXO 10

En los siguientes anexos se aprecian a diversos docentes completando los cuestionarios sobre actividad física, estrés depresión y ansiedad, satisfacción laboral y autoconcepto.







