



**Casa abierta al tiempo**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
Unidad Xochimilco**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES**

**EXIGENCIAS Y RIESGOS LABORALES ASOCIADOS CON DAÑOS A LA  
SALUD EN ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO,  
2012**

**IDÓNEA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

**QUE PRESENTA**

**CARLOS RAYMUNDO MARTÍNEZ LÓPEZ**

**PARA OBTENER EL GRADO DE**

**MAESTRO EN CIENCIAS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES**

**DIRECTORA: DRA. SUSANA MARTÍNEZ ALCÁNTARA**

**Abril, 2014**

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco el apoyo brindado por el *Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)* por haberme otorgado beca (CVU-417578) durante el período de septiembre 19, 2011 a abril 30, 2013 para la realización de mis estudios de Maestría que concluyen con esta Idónea Comunicación de Resultados, como producto final de la Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco (UAM-X).

El más sincero agradecimiento a la *Universidad Autónoma Chapingo (UACH)* por las facilidades otorgadas para la elaboración de este trabajo de investigación, en especial a la *M.C. María del Rosario Campos Hernández* por ser la figura clave que nos contactó para poder presentar el proyecto y posteriormente llevarlo a cabo con éxito, gracias por la orientación y la motivación. También un agradecimiento particular a la *M. I. María Magdalena Sánchez Astello* quien en su momento nos brindó el apoyo administrativo necesario para concretar el trabajo de campo, gracias por su accesibilidad. La realización de esta investigación fue posible gracias al interés y respeto del *Personal Académico* que aceptó participar en este estudio, gracias por la confianza, el tiempo y el compromiso, por la retroalimentación y por la estimulación a seguir contribuyendo a la salud de los trabajadores; se les extiende una invitación a conocer, divulgar y empoderarse de los planteamientos, resultados y recomendaciones que aporta este trabajo.

A la *Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco (UAM-X)* por darme la oportunidad de llevar a cabo estudios de posgrado de calidad y con una visión social que complementa mi compromiso y formación profesional. La UAM-X siempre será mi hogar de estudios, que me enseñó que la excelencia académica y la humildad son dos cualidades que no se contraponen.

A la *Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores* por brindarme la plataforma científica óptima para cursar el posgrado y poder lograr uno de mis mayores objetivos académicos, gracias por formarme de manera integral en las ciencias de la salud en el trabajo. Un orgullo haber sido parte de la generación XV, experiencia enriquecedora en todos los aspectos. Gracias a todos los profesores que pertenecen a la Maestría por el compromiso y dedicación para con los alumnos, en particular al *Dr. Gabriel Franco Enríquez*, Coordinador de la Maestría en el periodo que realicé mis estudios.

## AGRADECIMIENTOS

A la *Dra. Susana Martínez Alcántara*, por integrarme en este proyecto tan exquisito en materia de la salud mental en el trabajo, por confiar en mí, por la dirección de la investigación, por siempre estar en disposición para la enseñanza, por su amabilidad y pasión en cada asesoría, por la retroalimentación con paciencia, por generar en mí una visión más amplia y menos sesgada de los fenómenos sociales que ocurren en el mundo. Gracias por el apoyo respecto al congreso en Maracay, Venezuela, quedaré siempre en deuda, le aprecio y admiro mucho.

Al *Dr. Mariano Noriega Elío*, un especial agradecimiento por guiar mis primeros pasos cuando todavía ni siquiera formaba parte del programa de Maestría, una gran empatía y pasión por la salud laboral siempre le caracterizaron, gracias por contagiarme esa inconformidad con bases científicas, que tanto hace falta en el mundo actual para intentar cambiar aquellas cosas que atentan contra la dignidad y la salud de la población trabajadora. Orgulloso por haberlo conocido y por el legado humano e intelectual que nos dejó.

A la *Mtra. María Adriana Cecilia Cruz Flores*, por haber formado en mí los conocimientos epidemiológicos y sociales vitales para la realización de esta investigación, por la revisión puntual y sus críticas constructivas que me han hecho perfeccionarme a nivel académico.

Al *Dr. Ignacio Méndez Ramírez* y al *Mtro. Chiharu Murata* por la asesoría en el cálculo de la muestra que conformó el presente estudio y que lo condujo al nivel de calidad y certeza estadística que se buscaba. *Dr. Méndez* gracias por sus correcciones y sugerencias que permitieron un claro fortalecimiento de esta investigación. Un honor contar con su talento plasmado en este trabajo y en el artículo derivado.

De igual forma, extendiendo un especial agradecimiento a la *Lic. Dacyl Macedo* y *Lic. Tania Marchena* ayudantes del proyecto por el apoyo para la realización del trabajo de campo, fue todo un reto que nos hizo aprender, compartimos frustraciones y ahora compartimos este logro.

Agradezco a mis compañeros de Maestría: *Nereyda, Verónica, Claudia, Alex* y *Margarita Navas* (Carabobo) gracias por su compañerismo, por aprender de ustedes, por acompañarme en este proceso, pero sobre todo por su amistad y afecto. Se les admira profundamente, cuántos recuerdos y memorias. . .

Finalmente, deseo agradecer a un gran amigo Chapinguero *Javier Cocoltzi* quien me enseñó cuidadosamente a conducirme y no perderme -al inicio- en la inmensidad de la UACH; y a una colega la *Psic. Vanessa Santana* por la lectura, los ánimos y la amistad incondicional en los momentos más difíciles.

## DEDICATORIA

*El éxito ocurre cuando tus sueños  
son más grandes que tus excusas...*

A mis Padres, Bety y Pepe, tengo la gran fortuna de contar con ustedes, son mi ejemplo de esfuerzo, gracias por todos los sacrificios para impulsarme, gracias por el amor y el apoyo incondicional de siempre, han sido el tronco que fortalece mis sueños... Les amo por sobre todas las cosas, un logro más!

A mis Hermanos, Ángel y Sergio, sólo se enseña con el ejemplo, que esta obra sea una muestra de que con compromiso, empeño y trabajo los objetivos se pueden alcanzar; sólo hay que disfrutar el proceso. Les amo.

Te Amo Chula!

Te Recuerdo Mechudo.

Dios gracias por Tanto, gracias por Todo.

## RESUMEN

Se presentan los resultados del trabajo de investigación que se llevó a cabo en la Universidad Autónoma Chapingo (UACH), sobre trabajo y salud del personal docente. Durante las últimas décadas esta universidad pública ha planteado a su población de académicos la opción de participar en los denominados programas de estímulos económicos; los cuales poseen funciones de evaluación y reconocimiento del trabajo, la producción académica y el mejoramiento del salario. El objetivo principal del estudio fue analizar la asociación entre los principales riesgos y exigencias de trabajo con los daños a la salud física y mental en los académicos que tienen la opción de participar en los estímulos económicos. Diversos diagnósticos abordados como: depresión, ansiedad, distrés, disfonía, lumbalgia, trastornos músculo-esqueléticos, fatiga general, migraña, entre otros, conformaron el perfil de daños estudiado de los trabajadores. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta individual (de uso epidemiológico) a una muestra aleatoria representativa, la cual se compuso por 261 docentes de los cuales participaron 192 (73.5%). Se recogió información sobre datos sociodemográficos y de calidad de vida, condiciones, riesgos y exigencias de trabajo y daños a la salud. El diseño fue transversal, observacional, descriptivo y analítico. Entre los resultados más relevantes se obtuvieron: 3 padecimientos por cada académico, los trastornos músculo-esqueléticos fueron el diagnóstico referido más importante con una tasa de 42 por cada 100 trabajadores. En segundo y tercer lugar se encontró la lumbalgia y la disfonía respectivamente. También se identificó que los daños a la salud de índole físico prevalecen más en población joven y los trastornos psíquicos más en académicos de mayor edad. Las mujeres presentan una doble jornada laboral caracterizada por el trabajo doméstico, aunque no presentaron mayores daños a la salud que los hombres. Los programas de estímulos se asociaron como tal con los daños a la salud y se perfilaron como negativas 3 de las 4 principales implicaciones del participar en dichos programas. Por último se plantean una serie de propuestas de prevención e intervención a diversos niveles con el fin de influir de forma positiva en la salud de los trabajadores.

**Palabras clave:** Académicos Universitarios; Becas; Trabajo; Salud; Psicosocial.

## ABSTRACT

We present the results of research work carried out at the Universidad Autónoma Chapingo (UACH), in recent decades this public university has raised its academic population the option to participate in so-called economic stimulus programs, which have functions of assessment and recognition of work, production and improved academic salary. The main objective of the study was to analyze the association between the main risks and work requirements with damage to the physical and mental health scholars have the option of participating in economic stimulus. Different diagnostics addressed as depression, anxiety, distress, dysphonia, back pain, musculoskeletal disorders, general fatigue, migraine, among others, formed the profile study damage health of workers. For data collection, a survey individually (for epidemiological use) to a random sample, this was composed of 261 teachers of which 192 participated (73.5 %). Information was collected on sociodemographic data, quality of life, conditions, risks and demands of work and damage to health. The design was cross-sectional, observational, descriptive and analytical. Among the most significant results were obtained, 3 conditions for each academic musculoskeletal disorders were the most important related diagnostics with a rate of 42 to 100 workers. Second and third place was found low back pain and dysphonia respectively. We also identified that damage the health of physical nature are more prevalent in young people more mental disorders in older academics. Women have a double workday characterized by domestic work, but no major damage to health than men. Programs as such stimuli were associated with damage to health emerged as negative and 3 of the 4 main implications of participating in the programs. Finally, we raise a number of proposals for prevention and intervention at various levels in order to positively influence the health of workers.

**Key words:** University Academic; Scholarships; Work Requirements; Health; Psychosocial.

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
JUSTIFICACIÓN .....	18
OBJETIVOS .....	19
Objetivo General.....	19
Objetivos Específicos.....	19
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO .....	21
El Concepto de Salud, entre lo Mental y lo Físico .....	21
La Salud de los Trabajadores .....	25
El Trabajo como Componente Humano .....	26
El Proceso de Trabajo .....	28
Componentes del Proceso de Trabajo .....	29
El Papel Humanizante del Trabajo.....	31
La Teoría de lo Psicosocial en el Trabajo .....	33
Los Riesgos y Exigencias Laborales.....	34
Los Diversos Sectores de la Economía.....	36
El Sector Terciario o de Servicios.....	37
Proceso de Trabajo Académico Universitario .....	38

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL .....	40
Trabajo y Políticas Neoliberales en México .....	40
El Trabajo Académico Universitario y sus Implicaciones Neoliberales.....	42
Sobre las Becas y los Programas de Estímulos Económicos por Labor Académica .....	45
La Universidad Autónoma Chapingo (UACH) como Sede de Estudio .....	50
Los Programas de Estímulos o Becas en la Universidad Autónoma Chapingo (UACH).....	52
CAPÍTULO III. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS .....	57
Condiciones de Trabajo Adversas y Salud-Enfermedad en Académicos Universitarios ....	57
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....	62
Población en Estudio.....	62
Tipo de Muestreo.....	62
Tipo de Estudio.....	63
Recolección de Información.....	63
Definición de las Variables de Estudio .....	63
Captura de Datos.....	68
Procesamiento y Análisis de la Información.....	68



CAPÍTULO V. RESULTADOS .....	73
Resultados Descriptivos .....	73
Resultados de Asociación.....	85
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN .....	109
CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES .....	138
CAPÍTULO VIII. PROPUESTAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN .....	145
A Nivel Institucional.....	145
A Nivel Colectivo.....	148
A Nivel Individual .....	150
A Nivel Metodológico .....	151
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	153
ANEXOS .....	164
Anexo I. Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Académico (EIESPA)...	165
Anexo II. Instructivo de la Encuesta (EIESPA).....	187
Anexo III. Boceto del Artículo para Divulgación Científica.....	198

## INTRODUCCIÓN

La salud es algo que todo el mundo sabe lo que es, hasta el momento en que la pierde, o cuando intenta definirla.

(Gregorio Piédrola Gil).

Las ciencias en salud de los trabajadores integran una amplia gama de profesionistas que puedan brindar atención y tratamiento integral a las necesidades y problemas en esta área. Dichas ciencias buscan también la generación de nuevos conocimientos a través de la investigación y la prestación de servicios a los diversos grupos sociales, con énfasis en las acciones de promoción de la salud. El presente trabajo acoge este fin y reconoce como determinantes en el proceso salud-enfermedad, las condiciones socio-históricas de vida-trabajo-consumo y principalmente el peso de los riesgos-exigencias laborales derivadas del proceso de trabajo al que se exponen los trabajadores.

Estos postulados teóricos puntualizan que la salud de los trabajadores se ocupa del análisis y comprensión de los daños a la salud que prevalecen en los diferentes sectores de la economía, en los cuales influyen elementos dentro y fuera de los centros laborales e intervienen a nivel colectivo: tanto los trabajadores como los líderes empresariales, las autoridades sindicales y las respectivas comisiones de seguridad e higiene y protección civil en el trabajo (Noriega, Franco, Martínez, Villegas, Alvear y López, 2001).

Las diversas ciencias que intervienen en la salud de los trabajadores han subrayado el papel importante que ha tenido la aplicación de políticas neoliberales en los procesos de trabajo en general, esto desde los sectores manufactureros hasta el sector de los servicios. Sobre ello, Heras (2005) indica que en la actualidad dichas estrategias han invadido también los espacios universitarios públicos, apegándose a metas de austeridad monetaria, lo que ha derivado en una serie de exigencias laborales nocivas para la salud de los profesores universitarios. Una de esas consecuencias en el trabajo académico es la implementación de programas de estímulos económicos o becas por productividad, que si bien es cierto que ha permitido mejorar el salario para quienes participan en estos programas, también lo es que ha

resultado en un incremento notable de la carga del trabajo académico, caracterizado por el cumplimiento de estándares y cuotas de producción que se reflejan en actividades como: mayores horas de docencia, investigación valorada en cantidad y no calidad, numerosas publicaciones y artículos, rigurosas evaluaciones, labores de servicio diversificado –social, empresarial y cultural- y actividades extra-académicas de administración.

Por si fuera poco Mignorance et al. (1993, cit. en Herranz, 2004) subrayan que el personal académico universitario a diferencia del profesorado de otros niveles educativos, son una población trabajadora vulnerable a diversas manifestaciones patológicas en la salud física y mental, debido a que debe de realizar actividades muy particulares y demandantes, tales como: la búsqueda de numerosas fuentes bibliográficas; la revisión de trabajos de titulación y asesoría de tesis; organización, participación y asistencia a congresos, coloquios y simposios regionales, nacionales e internacionales; la elaboración, divulgación y publicación de diversos trabajos de investigación; etc., lo que en conjunto derivan en exigencias laborales nocivas para la salud de los trabajadores.

Es así que diversas investigaciones en salud laboral han dado cuenta de la relación que existe entre los riesgos y las exigencias del trabajo académico con los daños a la salud del personal docente. Por ejemplo: Martínez, Méndez y Murata (2011) identificaron que para los docentes universitarios el participar en los programas de estímulos económicos conlleva una serie de exigencias con serias implicaciones negativas a nivel familiar, personal y de salud. Por su lado, Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron que el principal factor generador de malestar físico y mental, inconformidad laboral y altos niveles de estrés en el personal académico es la participación en los programas de estímulos, debido a los arduos mecanismos requeridos para lograr la incorporación y mantenerse con el reconocimiento laboral.

Es por eso que el análisis sobre las implicaciones de participar en los programas de estímulos económicos, demanda investigar no sólo las condiciones de trabajo adversas que han emergido en consecuencia, sino también identificar y asociar las secuelas en la salud-enfermedad en los trabajadores; ambos elementos derivados del proceso actual de trabajo docente que se organiza bajo una lógica empresarial.

Con base en lo planteado, se estableció como principal meta de investigación el siguiente cuestionamiento: **¿Existe una asociación entre las exigencias y los riesgos de trabajo con los daños a la salud física y mental en académicos universitarios que tienen la opción de participar en los programas de estímulos económicos de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH), en 2012?** Con lo que se buscó aportar a la discusión teórica-metodológica sobre la asociación que concurre entre estímulos económicos y daños a la salud en académicos universitarios.

Ante esta problemática el objetivo fundamental de la presente investigación, fue establecer la asociación entre las principales exigencias de trabajo y los daños a la salud en académicos de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH), que poseen la opción de participar en los programas de estímulos económicos asociados a la productividad de trabajo docente-científico. Ello permitirá verificar si las actuales formas de trabajo en las universidades públicas implementadas por el actual régimen económico afectan la salud, el trabajo y la calidad de vida en general del personal académico.

Las contribuciones de este trabajo de investigación residieron en la aportación de evidencia teórica e información estadística, que subsanan la falta de aspectos científicos relacionados con el peso que tienen las políticas neoliberales sobre las instituciones públicas de educación superior, sus procesos de trabajo y la salud del personal docente. Y además, consigue plantear diversas propuestas de intervención a diferentes niveles en pro de la salud de los trabajadores académicos.

Esta investigación presenta nueve capítulos en los cuales se desarrollan las siguientes temáticas de interés: el **primer capítulo** se refiere al **Marco Teórico**, en donde se abordan las diversas conceptualizaciones que dan sustento teórico al desarrollo del trabajo de investigación, se incluyen tópicos como: salud física y mental, el trabajo, la salud de los trabajadores, el proceso de trabajo, el contenido cualitativo del trabajo, los factores psicosociales, los riesgos-exigencias laborales, el sector económico de los servicios y el proceso de trabajo académico universitario.

El **segundo capítulo** contiene lo que se conoce como **Marco Referencial**, el cual concentra básicamente tres temas generales relacionados con el contexto histórico, social y económico del cual parte el presente estudio. Primero se presentan las políticas neoliberales en México y sus implicaciones en el trabajo, en donde se retoman concepciones al respecto, como por ejemplo la flexibilidad laboral como una herramienta capitalista de competitividad económica que posee diversos efectos sobre las empresas, el mercado de trabajo y los trabajadores. El siguiente tema aborda específicamente el trabajo académico

universitario y sus implicaciones neoliberales, entre ellas los programas de estímulos. El próximo apartado general se refiere a la Universidad Autónoma Chapingo (UACH) como sede de análisis para este estudio, es decir, se muestran sus antecedentes, características, servicios, misión, visión y programas de estímulos. En el **capítulo tercero** se abordan los **Antecedentes Bibliográficos** resultantes de la investigación documental llevada a cabo respecto a las condiciones de trabajo adversas a las que se expone el personal académico universitario y sus consecuencias en el proceso salud-enfermedad. Esto con el objetivo de conocer la información más relevante que hasta el momento se han publicado sobre las variables de estudio.

El **cuarto capítulo** trata sobre la **Metodología de Investigación** que incluye: la población en estudio, las técnicas de muestreo, el diseño, los instrumentos de recolección de información, las variables con las que se trabajó -dependientes e independientes-, la captura de los datos y el debido procesamiento de la información obtenida.

En el **capítulo quinto** se presentan los **Resultados** identificados a partir de esta investigación, es decir, se detallan los datos epidemiológicos y estadísticos obtenidos. En dicho apartado se engloban tanto los resultados **descriptivos** como los de **asociación** de los respectivos objetos de análisis.

En el **sexto capítulo** se presenta la **Discusión** bibliográfica sobre el proceso salud-enfermedad de los académicos universitarios y los riesgos-exigencias de trabajo derivados principalmente de la participación en los programas de estímulos. Partiendo de la postura teórica de que en la salud de los trabajadores no sólo existen determinantes unicausales biológicos, sino que también intervienen procesos psicológicos, históricos, sociales y económicos.

Las **Conclusiones** se abordan en el **capítulo siete**, en donde a partir de los datos identificados se procede a dar respuesta, entendimiento y argumentación a las interrogantes que guiaron este trabajo de investigación en salud laboral.

Por último el **octavo capítulo** plantea una serie de **Propuestas de Intervención** a diversos niveles **institucional, colectivo, individual y metodológico**, éstas a implementarse a corto, mediano y largo plazo y orientadas a la prevención e intervención sobre las condiciones de trabajo adversas y los diversos daños a la salud identificados.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación parte del postulado teórico-metodológico que han aportado las ciencias en salud de los trabajadores, las cuales integran diversas variables de estudio a nivel colectivo, más que individual, tales como: las condiciones histórico-sociales, la calidad y estilo de vida, los riesgos y exigencias laborales y las medidas de prevención-intervención en salud ocupacional; que en conjunto dan cuenta del bienestar físico y mental de los trabajadores en cualquier tipo de industria o institución. Estos fundamentos científicos facilitan el análisis y la comprensión de fenómenos mórbidos en diversas poblaciones de trabajadores, entre ellos los académicos de universidades públicas como la Universidad Autónoma Chapingo.

Desde hace más de tres décadas las políticas neoliberales se han implementado en un sin fin de naciones alrededor del mundo, México no es una excepción entre los países de Latinoamérica que han adoptado dicho modelo económico y social. Estas políticas poseen una visión de reestructuración productiva bajo el esquema de producir más con menos recursos; que prioriza la cantidad productiva bajo cualquier costo. En consecuencia han resultado formas novedosas de organización del trabajo que dejan de lado los principios tanto de calidad como de la salud laboral (Tunal, 2002).

En México la economía capitalista impuesta a finales del siglo pasado, ha consentido diversos mecanismos rigurosos para estimular la productividad en los diversos sectores de la economía nacional, los cuales han afectado directamente a la población trabajadora en general exponiéndolos a condiciones laborales adversas, tal es el caso de: contrataciones temporales, salarios disminuidos, prohibición de sindicalizarse, falta de prestaciones y seguridad social, ausencia de garantías y derechos laborales, sobrecarga de trabajo, amplias jornadas laborales, pago de incentivos por productividad o cuotas, etc. (Gallardo y Quintanar, 2006).

En la actualidad las políticas neoliberales también han alcanzado al sector de los servicios, las cuales se han implementado en diversas universidades públicas del país (Heras, 2005). Dichas políticas neoliberales han influido en el quehacer académico, rezagando poco a poco la visión crítica y propositiva que deberían de poseer estas instituciones universitarias, se han transformado para corresponder a valores

financieros; y en consecuencia también se ha alterado el rol y actividades de los docentes (Gallardo y Quintanar, 2006).

Anteriormente, se consideraba que los docentes universitarios poseían un trabajo que impactaba de forma positiva en su calidad de vida. Cualidades benéficas que les convertían en una población de trabajadores privilegiada. En la actualidad se considera al académico como un profesional con la responsabilidad de una labor universitaria altamente estresante y demandante, dado que incorpora diariamente a su trabajo múltiples elementos requeridos en términos competitivos y productivos (Mignorance et al., 1993 cit. en Herranz, 2004).

Con un claro interés de lograr más con menos recursos, el proceso de trabajo académico universitario está sometido a una serie de exigencias laborales nocivas para la salud de los trabajadores, caracterizadas específicamente por: jornadas de trabajo intensificadas, contratos temporales, sobrecarga de trabajo, multiplicidad en las actividades docentes y funciones burocráticas, nuevas formas de subordinación en el trabajo, poco reconocimiento social, una constante y rígida evaluación del personal, condiciones insalubres y estilos de vida sedentaria derivados del uso nuevas tecnologías, impedimentos para el ascenso de puesto, la parcialización del profesorado y el individualismo del trabajo académico en pro de las ganancias personales, salarios mermados, etc. (Gallardo y Quintanar, 2006 y Argyle, 1996 cit. en Herranz, 2004). Por su parte Magaña y Sánchez (2007) señalan que cargas exhaustivas de trabajo, jornadas amplias de actividad académica, llevar trabajo a casa o hacerlo en días de descanso, posturas ergonómicas inadecuadas, compensaciones según producción, entre otras, son el perfil actual de exigencias laborales en docentes que acontece en diversas universidades de México.

Uno de los ejemplos más significativos de la implementación de prácticas neoliberales en los centros universitarios públicos, es la ejecución de los llamados programas de estímulos económicos o becas por productividad académica. Los cuales reflejan una lógica de compensación económica por producción que cada vez más se ha instaurado en las instituciones universitarias y que han determinado la transformación del trabajo académico en una labor por destajo (Heras, 2005). La incorporación de los estímulos y becas prioriza el producto más que el proceso, impulsa la productividad individual más que el trabajo de cuerpos colegiales y evalúa de forma estricta a cada docente en relación con la cantidad y no con la calidad de su trabajo (Rondero, 2007).

Los estímulos económicos implementados en las universidades públicas poseen la función de supervisar, evaluar y consentir la productividad académica. Por lo que se demandan una serie de requisitos y labores académicas estrictas por alcanzar y cumplir (Martínez, Méndez y Zuñiga, 2010). Lo que en consecuencia implica el deterioro en la calidad del trabajo académico, la simulación laboral, una ardua competitividad, la fractura del trabajo en equipo y daños a la salud.

Herranz (2004) indica que los profesores de universidades son una población insuficientemente estudiada, con poco abordaje respecto a ciertas variables relacionadas a este grupo laboral como: salud, calidad de vida y bienestar psicológico. Por su parte Contreras, Veytia y Huitrón (2009) señalan que el proceso salud-enfermedad en catedráticos universitarios es una de las problemáticas que ha tomado cada vez mayor importancia en investigaciones de salud laboral en recientes años, debido a que se ha identificado que éstos son de los trabajadores con mayor inestabilidad laboral y con más riesgo de padecer diversos trastornos en la salud –estrés, ansiedad y depresión-.

Diversas investigaciones han dado cuenta de la relación que existe entre los riesgos y las exigencias del trabajo académico con los daños a la salud del personal docente, por ejemplo Martínez, Méndez y Murata (2011) identificaron que para los docentes universitarios el participar en los programas de estímulos económicos o becas conlleva una serie de exigencias con serias implicaciones negativas a nivel familiar, personal y de salud. Por su lado, Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron que el principal factor generador de malestar y altos niveles de estrés en el personal académico, fue la participación en los programas de estímulos debido a los arduos mecanismos requeridos para acreditar dicha participación. Larios et al. (2010) descubrieron que el ser investigador de tiempo completo y participar activamente en programas de estímulos son factores importantes de estrés en la academia. Debido a la premura, desorganización e individualidad en la dedicación del trabajo, y como principales daños a la salud se reconocieron: el estrés laboral, la fatiga física y mental, el dolor de cabeza y migraña, las úlceras e indigestiones, la angustia o ansiedad, el dolor de espalda y cervicales, la depresión, la agresividad, el consumo de tabaco y alcohol, trastornos alimenticios y problemas gastrointestinales, el insomnio, el sobrepeso y la obesidad y el sedentarismo.

Es así que el actual gran problema referente a la salud de los académicos y trabajadores en general es que en las sociedades capitalistas, la lógica de trabajo de la producción en masa y la austeridad



financiera se prioriza sobre el estado de bienestar físico y mental de la población trabajadora, tal como lo señala Juárez (2011):

“Las nuevas formas de trabajo se han diseñado con paradigmas económicos que ahora más que nunca muestran su disfuncionalidad y elitismo, pues la tierra prometida del bienestar general para todos, es la más grande de las utopías. Las condiciones de trabajo, los niveles de estrés y la calidad de vida en general de los trabajadores siguen siendo grandes áreas de oportunidad para consolidar el verdadero desarrollo de las sociedades actuales. En trabajadores de la salud y la educación es donde se han documentado los mayores niveles de estrés por las demandas psicoemocionales que dichos trabajos representan, pero también por el constante detrimento que existe en sus recompensas y derechos laborales. (. . .). Particularmente la educación superior vive hoy transiciones difíciles. Recibe presiones demográficas, presupuestales, políticas, culturales y sobre todo exigencias para lograr una modernización de calidad que les obliga a operar a ritmos y burocracias exageradas que frecuentemente son engañosas. En medio de ello se encuentra el eje modular en la naturaleza de su proceso: el trabajador académico, el profesor “. (p. 11-12).

A pesar de lo anterior, la mayoría de los estudios realizados específicamente sobre exigencias derivadas del trabajo que realizan los académicos de universidades públicas en nuestro país siguen siendo escasos. Aún menos, los relacionados con ciertas exigencias como lo son los programas de estímulos, que se asumen entre otras cosas para alcanzar niveles de productividad académica, pagos extra salariales y reconocimiento laboral-social.

## JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2010) los docentes universitarios son de los trabajadores más expuestos a una serie de riesgos y exigencias de trabajo dañinos para la salud. Entre ellos los denominados riesgos psicosociales: la carga mental, el clima laboral nocivo y el aislamiento e incomunicación con compañeros de trabajo. Pero también vulnerables a otro tipo de factores, como los llamados riesgos disergonómicos: espacios reducidos, el esfuerzo físico pesado, las posiciones incómodas, etc.

A pesar de lo anterior, sólo recientemente en Latinoamérica y particularmente en México los académicos universitarios han sido sujetos de estudio, pero bajo temáticas frecuentemente abordadas, como: Burnout, Mobbing y Estrés Laboral. Por su parte, la mayoría de las investigaciones realizadas sobre exigencias laborales en profesores de universidades públicas son contadas, aún más las relacionadas con ciertas exigencias derivadas de la participación en los programas de estímulos por producción a cambio de reconocimiento laboral extra salarial. Y es que no existen muchos estudios que analicen la lógica de trabajo académico desde una perspectiva amplia e integral, es decir, desde una visión en salud de los trabajadores. Porque la mayoría de las investigaciones en profesorado se han llevado a cabo en profesores de primaria, secundaria u otros niveles educativos diferentes al universitario y además se enfocan en padecimientos reconocidos exclusivamente como enfermedades de trabajo reguladas por la ley.

Por lo que existe un hueco teórico y metodológico al respecto de este tipo de condiciones laborales, que repercuten ampliamente en la salud del personal académico, tales como: la sobrecarga de trabajo, la prolongación de la jornada laboral en días de descanso o vacaciones, la adopción de posiciones incómodas o forzadas, etcétera. Es por ello que este estudio pretendió aportar información en un campo poco estudiado, como lo es la salud de los docentes universitarios, y que ayude a conocer la lógica de trabajo de académicos y las condiciones laborales de una universidad pública, que tienen la opción de participar en los estímulos.

Elementos como el tipo de muestreo aleatorio recurrido y el tamaño de la muestra lograda, permiten transpolar e inferir con mayor rigurosidad estadística los resultados identificados en la muestra hacia el universo del personal académico de la UACH. Lo cual respalda muy posiblemente lo que acontece también en otro tipo de instituciones de educación superior de México y Latinoamérica, y argumenta a

favor lo que en otras investigaciones similares en el campo de la salud en el trabajo han descubierto. En consecuencia se obtiene una mayor certidumbre y magnitud sobre la exposición que poseen los académicos a condiciones de trabajo adversas y su asociación con los daños a la salud.

Los hallazgos observados en general ayudan a evidenciar cómo es que las políticas neoliberales de la economía mundial aplicadas al sector de los servicios, específicamente en las universidades públicas; influyen de forma desfavorable en diversas áreas de la vida de las personas, entre ellas: en la prevalencia de daños a la salud y sobre las formas de vida-consumo. En fin conocer cómo es que las condiciones político-económicas basadas en una lógica capitalista, han trascendido con repercusiones negativas sociales, laborales, educativas y de salud-enfermedad en el mundo laboral actual.

Por último, a partir de las conclusiones elaboradas en esta investigación se consiguen construir y plantear diversas propuestas de intervención, que engloban acciones de prevención y acción a nivel institucional, colectivo, individual y metodológico en pro de la salud de los trabajadores académicos.

## **OBJETIVOS**

Con base en el planteamiento de los apartados anteriores se establecieron los siguientes objetivos generales y particulares.

### **Objetivo General**

Establecer la asociación entre las principales exigencias y riesgos de trabajo con los daños a la salud física y mental en académicos de la UACH, que tienen la opción de participar en los programas de estímulos económicos.

### **Objetivos Específicos**

- Establecer el perfil sociodemográfico y laboral que caracteriza a los académicos de la UACH.
- Indagar sobre el uso de tiempo fuera del trabajo: descanso-recuperación, trabajo doméstico y actividades recreativas del personal académico universitario.
- Determinar los componentes humanizantes del trabajo que hacen de la labor docente una actividad con contenido cualitativo favorable.

- Explorar los riesgos y exigencias laborales a que se exponen los docentes universitarios que poseen la opción de participar en los programas de estímulos.
- Conocer la participación del profesorado de la UACH en los diversos programas de estímulos.
- Identificar la prevalencia de diversos daños a la salud física y mental en el profesorado.
- Asociar el perfil sociodemográfico y laboral con los daños a la salud en los académicos universitarios que tienen la opción de participar en los estímulos.
- Asociar el tiempo de descanso-recuperación, trabajo doméstico y actividades recreativas con los daños a la salud en los docentes.
- Asociar los componentes humanizantes del trabajo con el perfil de daños a la salud en los maestros.
- Asociar los riesgos y exigencias de trabajo con los daños a la salud en los académicos universitarios que poseen la opción de participar en los estímulos.
- Asociar tanto la participación en los programas de estímulos como las implicaciones derivadas de ello con el perfil de daños a la salud en los profesores universitarios.

## I. MARCO TEÓRICO

### El Concepto de Salud, entre lo Mental y lo Físico

¿Qué es la salud? han sido muchos los personajes y sus posturas teóricas quienes han intentado responder a tan importante cuestión. Se le ha definido de muchas formas, de acuerdo con Laín (1988) a lo largo de la historia de la humanidad para la construcción del concepto de salud, se han usado diversos criterios, entre ellos: los morfológicos (ausencia de alteraciones físicas), de etiología (inexistencia de agentes patógenos), funcionales (normalidad desde el punto de vista orgánico y funcional), utilitarios (factor individual de rendimiento vital, sin fatiga o daño) y conductuales (sanidad como una integración social, con factores psicológicos sobre seguridad, libertad y sentido de pertenencia).

Es en 1946 que la OMS de manera oficial define a la salud de la siguiente forma: el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones, dolencias o enfermedades, al que tiene derecho toda persona sin distinción de raza y credo; implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas, tales como: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales. Quizás una definición como ésta posee la función de incorporar variables de diversa naturaleza que atañen el bienestar de los seres humanos en pro de satisfacer sus múltiples necesidades. Sin embargo, es importante subrayar que dicha definición posee dos inconvenientes: a) es utópica, dado que se calcula que únicamente entre el 10% y el 25 % de la población alrededor del mundo se encuentra plenamente sana bajo dicha concepción y b) un concepto tan amplio dificulta tanto el entendimiento como el estudio de los fenómenos y variables que intervienen en la salud (Díaz, 2010).

Bennett y Murphy (1997) refieren que el estado de salud no está relacionado únicamente con elementos biológicos o genéticos, sino que también intervienen procesos psicológicos, históricos, sociales y económicos. Resaltan que existen comportamientos individuales relevantes como la dieta saludable, el descanso-recuperación, hacer ejercicio, masajes anti-estrés, hábitos higiénicos, el alcoholismo, el tabaquismo y las revisiones médicas periódicas que pueden afectar directamente a la salud, pero que también hay que tomar en cuenta las circunstancias colectivas. La clase social, el trabajo, el estilo de vida, el medio ambiente, el acceso a actividades recreativas o tiempo libre, la falta de recursos, los servicios de atención médica y los procesos familiares también intervienen en la salud.

En la presente investigación a pesar de la teoría ya existente, se concibe a la salud como un concepto que incluye varios niveles de análisis. Para empezar ésta no es un término que se contraponga a la enfermedad –expresar uno de ellos para negar el otro-, sino que se le considera como un proceso conjunto a la enfermedad, es decir, un proceso determinado salud-enfermedad, la separación entre salud y enfermedad no es absoluta; con la premisa de que tanto las conductas individuales como las circunstancias colectivas poseen un impacto en el individuo, que hacen que fluctúe entre la salud y la enfermedad.

La salud y la enfermedad forman un proceso continuo, a ambos se les reconoce como cualidades de la vida humana, presentes en cualquier sociedad pasada, presente o futura. Particularmente la salud se relaciona con la capacidad de control y dominio sobre los procesos vitales de los grupos humanos, envolviendo tanto los procesos orgánicos como sociales (Noriega et al., 2001).

En esta investigación se excluye toda concepción de la salud y la enfermedad desde el punto de vista tradicional, ya sea a nivel patronal (la salud como posibilidad de seguir laborando o produciendo y la enfermedad como dificultad para desempeñar las actividades laborales) o a nivel institucional (la enfermedad como trastorno biológico que se comprueba por medio de pruebas de laboratorio).

Ahora bien, el proceso salud-enfermedad se compone de diversas manifestaciones tanto de índole física como mental. Y a ambos se les considera como pilares de la calidad de vida de las personas, la cual tiene su máxima expresión en relación con aquellos elementos que se perfilan al bienestar.

Con el fin de garantizar poblaciones sanas y bien atendidas se debe reconocer la importancia de la interrelación entre la salud física y mental en todas las etapas de la vida. Dado que la salud mental puede tener influencias importantes sobre los problemas médicos y viceversa. Sobre ello, se ha evidenciado que sintomatología depresiva o ansiosa desencadenan alteraciones inmunológicas, creando así mayor vulnerabilidad a enfermedades físicas. Por otro lado, se ha identificado que el estrés como generador de cortisol, predispone al resfriado común y retrasa el proceso de cicatrización (Florenzano y Dussailant, 2011).

Dichas dimensiones del proceso salud-enfermedad son las siguientes:

**Salud Mental:** también nombrada como salud psíquica o bienestar psicológico, es la percepción del individuo de su estado cognitivo-afectivo-conductual (baja autoestima, ansiedad, estrés, depresión,

síntomas psicosomáticos diversos, trastornos del sueño, cefalea tensional, fatiga mental, etc.). que le permite funcionar y resolver las demandas de la vida diaria. Se caracteriza por el equilibrio del estado psíquico y la autoaceptación de una persona. Se incluyen las creencias personales, familiares y sociales, que a su vez influyen sobre el significado de la vida y las actitudes ante las adversidades (Díaz, 2010).

Por su parte Gómez (2004) hace referencia del psiquismo como una dimensión interna de los individuos, aspectos que recientemente se reconocen como factores psicosociales. Lo cual para este autor tiene que ver con las cogniciones, emociones, sentimientos, el aprendizaje y las simbolizaciones que resultan de la interiorización de las reglas que la cultura implanta en la mente de las personas y su cultura comprendida como todo aquello que los seres humanos han estipulado como normas de convivencia entre ellos, que no son de orígenes biológicos y más relacionados con elementos: éticos, políticos, ideológicos y económicos. Un psiquismo entonces determinado por condiciones históricas y sociales que dependen del momento en que son estudiadas.

Para la OMS (2009, cit. en Barraza, Castañeda y Hernández, 2013) la salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, con las que puede afrontar las tensiones normales de la vida cotidiana, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de realizar contribuciones a su comunidad. Lo que no queda claro con la definición de la OMS es si la salud mental es un estado o un resultado del bienestar personal y social. Además, subraya que no hay grupos inmunes de trastornos de la salud mental, de forma general grupos de alto riesgo son: los de escasos recursos, desempleados y sin una preparación escolar. Particularmente en el ámbito laboral, aquellos trabajadores con excesivas demandas, son poblaciones vulnerables a desarrollar padecimientos en la salud mental.

**Salud Física:** se concibe como una condición en la que se encuentra el cuerpo, ya sea benéfica o dañada, si el cuerpo funciona de la manera en que fue diseñado se cree que hay una buena salud física. Interviene la capacidad del cuerpo para realizar cualquier tipo de actividad física, los elementos que influyen en el organismo para funcionar efectivamente son: la resistencia, la fuerza, la agilidad, la habilidad, la coordinación, la flexibilidad, entre otros (Behavioral Health Collaborative de Nuevo México, 2011).

Para la Organización Mundial de la Salud un estado de salud mental y físico óptimo es indispensable para así poder enfrentar las demandas del contexto familiar, laboral y social de las personas. De hecho, la campaña del Día Mundial de la Salud en el año 2004 se ocupó de un tema trascendente y a la vez

complicado, señaló la esencial correlación entre la salud física y la salud mental, particularmente entre aspectos como diabetes-depresión y las implicaciones del VIH/SIDA sobre la salud mental. Desafortunadamente para la mayoría de las instituciones o dependencias alrededor del mundo que se ocupan de la salud, no tienen la misma importancia los diagnósticos de salud mental que los padecimientos físicos, por lo contrario, han sido objeto de estigma, falta de atención o ignorancia (Federación Mundial de la Salud Mental, 2005).

En 2004 la OMS publicó un informe titulado *Invertir en Salud Mental*, en el cual propone la integración de la salud mental en los esfuerzos de desarrollo social, debido a que ésta se encuentra vinculada con áreas fundamentales de la educación y productividad humana. Resaltaron la necesidad emergente de cambios contundentes en las políticas, financiamientos, prácticas y sistemas de prestación de servicios médicos y psicológicos para garantizar que las necesidades psíquicas de las poblaciones sean cubiertas satisfactoria y multidisciplinariamente.

Es así que a la salud ya no se le considera como un término contrario a la enfermedad, ausencia de afecciones, sino como un estado integral de bienestar, que lo componen elementos de categorización física, mental y social (Frias, 2000). La OMS (1948, cit. en Parra, 2003) reconoce a la salud como un derecho fundamental de todos los seres humanos, que alcanza su más alto nivel de expresión dependiendo no sólo de los individuos, sino también de cada una de las naciones, sus medidas sanitarias y sociales. Esta definición ya resalta el papel de los factores sociales en la salud, por lo que se debe de entender a la salud no sólo desde la perspectiva tradicional de hegemonía médica, sino como un proceso cambiante entre el organismo y el ambiente que le rodea. Que puede mejorar y empeorar con base en una gran variedad de factores (biológicos, químicos, físicos, psicosociales, etcétera), que contempla a los individuos en su particularidad pero también en su colectividad, que se relaciona con acepciones tanto físicas como mentales, psicológicas, y que está relacionada con las formas en que los seres humanos viven, consumen y trabajan.

Tal como lo indica Díaz (2010), la salud no sólo debería ser objeto de interés de las ciencias de la salud, sino también de las actuales pautas políticas y sociales. Por ejemplo, en los países en vías de desarrollo o del tercer mundo como también se les denomina, la salud ganará terreno conforme se consigan satisfacer necesidades como: alimentación adecuada, contrarrestar infecciones con servicios públicos de calidad, vivienda y trabajo digno, y en definitiva la solución de los problemas económicos.



Además esta autora puntualiza que sólo combatiendo las consecuencias negativas que la acumulación de la riqueza bajo el régimen capitalista ha generado, tales como: los malos hábitos dietéticos, la ausencia de ejercicio físico, la obesidad, la contaminación industrial, conductas de alto riesgo y accidentes de diversa índole, adicciones como el tabaquismo y el alcohol, y los males emocionales entre ellos la ansiedad, el estrés y la depresión; es que se logrará garantizar la salud de las diversas poblaciones.

### **La Salud de los Trabajadores**

Una vez comprendida la concepción teórica que guía esta investigación sobre el proceso salud-enfermedad, se debe incorporar el sentido de su estudio en el ámbito del trabajo. Han sido diferentes las disciplinas y posturas teóricas que se han encargado de analizar las problemáticas laborales que impactan en el proceso salud-enfermedad y en la calidad de vida de las personas. Principalmente se encuentra la medicina del trabajo u ocupacional, la cual se considera como una especialidad exclusivamente médica que posee tres principales objetivos: la prevención de riesgos laborales, el estudio de las patologías en el trabajo y el estudio de la valoración pericial de incapacidades e invalidez –derivadas de la patología laboral- (Ministerio Español de Sanidad y Consumo, 1996).

Aunque la medicina del trabajo ha sido la disciplina que por excelencia se ha ocupado de la atención de los accidentes de trabajo, los daños laborales y las enfermedades profesionales en los centros laborales, particularmente en las industrias, se han detectado una serie de limitaciones teóricas y prácticas que dificultan a profundidad el entendimiento del proceso salud-enfermedad en los trabajadores. Algunas de estas restricciones se presentan a continuación: considerar al trabajo únicamente como un espacio para la producción, concebir a los daños a la salud como problemas biológicos e individuales determinados mayoritariamente por conductas arbitrarias o inseguras de los trabajadores, percibir a los factores de riesgo laborales como agentes unicausales (causa-efecto) determinantes para los daños a la salud, la intervención en la salud basada solamente en el uso de medidas de protección personal y acciones médicas (ciencias naturales y básicas) y que el rol-utilidad de la medicina del trabajo para atender los riesgos laborales y las enfermedades profesionales se basa sobre todo en la legislación ya existente y en intereses económicos-políticos, que dejan de lado la salud de los trabajadores (Noriega et al., 2001).

En cambio cuando se refiere a la salud de los trabajadores (campo del conocimiento en que se basa la presente investigación), se trata de un conjunto de disciplinas o ciencias (medicina, epidemiología, psicología, derecho, sociología, enfermería, nutriología, ingenierías, antropología, etc.) que se encargan del

estudio de los determinantes, las causas y las formas de distribución del proceso salud-enfermedad en las poblaciones trabajadoras (Noriega et al., 2001). A diferencia de la medicina del trabajo, se consideran las condiciones en las que los trabajadores viven y trabajan, analizando también las propuestas y medidas para eliminar los problemas de salud en los trabajadores en sus centros laborales; sean instituciones (de salud, académicas, asistenciales, etc.); organizaciones (sindicales, gubernamentales, entre otras) y empresas públicas o privadas.

Algunas de las posturas teóricas y metodológicas que conciben las ciencias en salud de los trabajadores son las siguientes: se toman en cuenta tanto la reproducción social de la vida como el proceso productivo como determinantes en la salud laboral; los riesgos, exigencias y daños a la salud (con manifestaciones colectivas e individuales) son efectos del proceso laboral de producción que a su vez se relaciona con características histórico-sociales; la relación trabajo-salud es multifactorial (intervienen elementos económicos, políticos, culturales y legales) y las medidas de acción en salud laboral se centran principalmente en la transformación del proceso de reproducción social, específicamente del proceso productivo en el trabajo.

### **El Trabajo como Concepto Humano**

El ser humano posee una actividad esencial para la vida, ésta es la producción de bienes para la satisfacción de sus necesidades. Desde su origen, el hombre tuvo que asegurar de alguna forma los medios para su supervivencia, fue así que construyó las herramientas necesarias para la pesca o caza, dando pie así a los primeros indicios de formas de trabajo (Mattié, 1991).

Se define al trabajo como un mecanismo de adaptación del hombre a su ambiente, pero también se considera a éste como una categoría socio-histórica, la cual posee un lugar primordial en las diversas sociedades que ha creado el ser humano, a tal grado que puede considerarse como un determinante en el proceso salud-enfermedad (Laurell, 1978).

Marx (1975) concibió al trabajo como un proceso consiente por el cual el ser humano se apropia de la naturaleza y transforma sus materiales en elementos necesarios para la vida. Bajo este panorama teórico, se puede argumentar que el trabajo es fundamental para la vida humana y social, porque la reproducción material se basa en él y en el proceso de trabajo. Por su parte, Olguín (2006) describe a los

procesos de producción y de trabajo como actividades humanas de índole económica-social más trascendentales.

Meda (2007) reseña que el trabajo es el fundamento del orden social que determina el lugar de los individuos en una sociedad. Es el vital medio de subsistencia y ocupa una parte esencial en la vida de las personas. Por lo que trabajar es una norma, es un hecho social que en la actualidad se distingue por tres características fundamentales, el trabajo como un factor de producción, como esencia de la realización del hombre y por ende como un sistema de distribución de ingresos, derechos y protecciones. Tales cualidades pueden llegar a contraponerse, de tal forma que el trabajo como medio de producción genera riquezas y entonces vale más por dicha función, deja de lado el contenido del mismo y resalta la eficacia en tiempo-cantidad, lo que resta importancia a otras de sus características fundamentales como expresión del ser humano y obra en común.

Al examinar las definiciones y funciones del trabajo, se deben reconocer aquellas sociedades que han existido a través de la historia de la humanidad, fundamentadas en el trabajo sólo con fines de satisfacción de las necesidades humanas básicas. Meda (2007) indica que gracias a la antropología y la etnografía se conoce que los hombres siempre han tenido que enfrentarse y transformar a la naturaleza para su beneficio (por medio de la caza, la pesca, la agricultura, etc.), pero no lo han hecho siempre de la misma forma. Por ejemplo, muchas de las sociedades primitivas fueron civilizaciones no estructuradas por el plusvalor del trabajo (sociedades pre-económicas), es decir, la producción y la acumulación para intercambio de productos no buscaba implementar un orden social financiero a diferencia de lo que hoy ocurre en las sociedades capitalistas. De hecho, el tiempo que se dedicaba a las actividades de producción de las condiciones materiales de vida era poco, dado que las necesidades eran otras y éstas eran satisfechas con mínimo esfuerzo.

En resumen, para fines de esta investigación se conceptualiza al trabajo como un elemento fundamental para la salud y el bienestar de las personas, no sólo porque debido a éste se logran satisfacer las necesidades, sino porque también se logran obtener: la realización personal, se establecen redes de apoyo social y se crea una identidad en el individuo (Warr, 1999 cit. en Herranz, 2004). Lo anterior ocurre cuando los trabajadores viven el trabajo como un factor de bienestar, es decir, cuando éste proporciona condiciones favorables, como: posibilidades de desarrollo personal y profesional. Sin embargo, existen

trabajos con mínimas o nulas condiciones laborales de satisfacción en su personal, lo cual depende en mucho de las formas de organización de los procesos laborales.

## **El Proceso de Trabajo**

La palabra proceso en general se refiere a un determinado grupo de etapas o fases continuas de un fenómeno, sea éste de origen natural, físico o social. En el ámbito laboral, proceso de trabajo se define como la relación que existe entre el ser humano y la naturaleza, la cual es modificada por el individuo a través de diversos medios laborales (instrumentos, herramientas, maquinaria, etcétera) para poder generar bienes y servicios con base en la fuerza de trabajo, con el fin de satisfacer las necesidades de una sociedad (Olguín, 2006).

Marx (1975) concibe al proceso de trabajo como una actividad racional de intercambio de materias entre la naturaleza y el hombre mismo, con el objetivo de obtener los medios requeridos para su existencia, apropiándose de los elementos de la naturaleza y transformándolos. Más tarde Mattié (1991) señala que el proceso de trabajo se entiende como un conjunto de condiciones del medio ambiente laboral de los trabajadores apegado a contextos marcadamente socio-históricos y como una variable ineludible de análisis de la salud en los centros laborales.

El proceso laboral depende de las condiciones sociales e históricas, dado que ha evolucionado con el paso del tiempo desde los inicios remotos de la humanidad (con la caza y pesca) hasta las formas modernas de organización del trabajo (tecnología y cibernética). Prueba de ello por ejemplo, en Norteamérica a mitad del siglo pasado y debido a la implementación de la forma de producción denominada Taylorismo-Fordismo, se deshumanizó y automatizó el proceso de trabajo con el objetivo de aumentar en todo lo posible la productividad en los centros laborales.

Marx (1975, cit. en Laurell, 1978) resalta la importancia de comprender los procesos de producción y trabajo en el mundo capitalista, dado que éste determina las condiciones de vida y consumo, además organiza y marca la pauta de toda la vida social, priorizando la producción-consumo al por mayor y haciendo de lado la relación trabajo-salud. En la postmodernidad no sólo se produce para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, sino con el fin de comercializar los bienes producidos y generar ganancias monetarias.

El proceso de trabajo del modelo capitalista incluye dos características básicas: el aspecto técnico (producción de bienes) y el aspecto social (valorización del capital). Bajo esta lógica de producción, se concibe a los trabajadores no como sujetos, sino como objetos de producción o generadores de plusvalía (generación de ganancias económicas); lo que resulta en situaciones competitivas entre los capitalistas que influyen directamente sobre las formas adversas de control y opresión, con el fin de ser cada vez más productivos. Colocando a los trabajadores en circunstancias laborales de sobre explotación en los diversos sectores de la economía (Laurell, 1978).

### **Componentes del Proceso de Trabajo**

Una visión técnica y social de los elementos que integran el proceso laboral facilita su análisis en los espacios laborales. Dichos elementos son los siguientes (Laurell, 1978):

- **Objetos de trabajo:** es la transformación socialmente determinada de objetos naturales o artificiales en objetos de trabajo, éstos pueden poseer características físicas, químicas y biológicas. Dichas propiedades pueden llegar a ser dañinas para la salud, más aún si la producción prioriza la generación de objetos peligrosos.
- **Medios de trabajo:** también llamados instrumentos de trabajo, pueden ser comprendidos desde dos visiones, una técnica y otra social. La técnica da cuenta del esfuerzo físico requerido para la ejecución del trabajo, conlleva el riesgo de interactuar trabajador-objeto de trabajo por medio de la herramienta de trabajo. La social, se refiere a las relaciones sociales que determinan los medios de trabajo a utilizar. Por ejemplo, con una visión capitalista se diseñan para imponer y limitar al trabajador formas particulares de trabajo, es decir, maquinaria que controla el ritmo y control de trabajo.
- **Trabajo en sí mismo:** este elemento posee dos formas de expresión del consumo de la fuerza de trabajo, se trata del plusvalor absoluto y el plusvalor relativo. Ambos, son formas que posee el capitalista para aumentar la tasa de explotación laboral:
  - a) **El plusvalor absoluto:** es la forma más antigua de explotación, se entiende como la reducción del salario o el incremento de la jornada laboral para un aumento de la productividad, sin cambiar los instrumentos u organización del proceso laboral.

- b) El plusvalor relativo: es el incremento de la productividad por medio de cambios tecnológicos o la intensificación del esfuerzo de trabajo, producir más en el mismo tiempo o producir lo mismo en el menor tiempo (Laurell, 1978).

Por su parte, Noriega (2003) reconoce el peso de los factores sociales e históricos en el estudio de los determinantes en salud-enfermedad, específicamente el rol del proceso de trabajo en la salud de los trabajadores. El factor determinante de las condiciones de trabajo es el proceso de trabajo estipulado, éste último definido como el conjunto de acciones interrelacionadas entre sí para generar bienes y servicios, con el fin de la satisfacción de las necesidades humanas. Desde la perspectiva de este autor el proceso laboral está constituido por:

- Objeto de trabajo: elemento primordial sobre el cual el trabajador labora para transformarlo y obtener cierto producto terminado. Por ejemplo, los carpinteros sobre la madera y los sastres sobre la tela.
- Actividad de trabajo: esfuerzo físico y mental, uso de habilidades y capacidades específicas del ser humano para poder así transformar el objeto de trabajo antes mencionado en un producto final.
- Medios de trabajo: son los bienes materiales necesarios para realizar la actividad de trabajo, es decir, aquellas herramientas, equipo o mobiliario que el ser humano interpone entre él y los objetos de trabajo para realizar su actividad laboral.
- Organización y división del trabajo: este elemento es vital dado que expresa la lucha histórica entre capital y trabajadores por el control del proceso de trabajo y los derechos laborales. Además, determina en gran medida las condiciones favorables o adversas de trabajo a la que se exponen los trabajadores. Condiciones tales como: la especialización de las actividades laborales, los ritmos laborales, la duración de la jornada de trabajo, la repetitividad y monotonía, la complejidad, las cuotas de trabajo, creatividad y la peligrosidad de las tareas, los incentivos de productividad, entre otras.

## **El Papel Humanizante del Trabajo**

Se considera que el trabajo debería estar relacionado con la personalidad y gustos del trabajador, éste será más satisfactorio en la medida en que las actividades laborales permitan a los trabajadores la expresión de sus capacidades y un enriquecimiento en general del individuo (García, López y Pando, 2013). A esto último, se le denomina como contenido cualitativo del trabajo o componentes humanizantes. Ya lo refería Marx (1975) con base en el trabajo el ser humano se puede transformar, evolucionar, desarrollar toda su naturaleza, su fuerza física, músculos y su capacidad inherente de pensamiento y creatividad. Por su parte Parra en el 2003 señaló que el trabajo puede ejercer dos funciones, una positiva como fuente de salud en los individuos y otra negativa como causa de daños en la salud de los trabajadores. Y la primera, hace referencia a la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano, tales como: el salario, la actividad física, el contacto social y el desarrollo de actividades con un sentido existencial.

Se han desarrollado una serie de modelos teóricos que incorporan elementos ambientales, procesos psicológicos y fisiológicos para comprender la relación entre estrés y salud. Por su parte, El estrés y el trabajo se han analizado partiendo de diversas posturas, entendiendo los eventos vitales como fuente de estrés (estresores), subrayando las diversas respuestas individuales de las personas ante el estrés (tipos de personalidad), desde un modelo transaccional (interacción de las variables ambientales y personales) y con base de un modelo que concibe al distrés como falta de control (ambiental o laboral) (Bennett y Murphy, 1997).

Uno de los modelos teóricos más importantes en relación con la salud, el estrés y el trabajo es el propuesto por Karasek y Theorell en 1990, denominado Demanda-Control del Trabajo, dicho modelo resalta los aspectos del ambiente que resultan en estrés, particularmente las condiciones desfavorables en el lugar de trabajo que se pueden potencializar como fuentes de distrés en los trabajadores. Estos autores identificaron dos relevantes elementos del ambiente laboral que tienen la función de mediar el estrés y el proceso salud-enfermedad. Estos factores son las demandas que el trabajo impone al individuo y el grado de autocontrol que tiene el trabajador para manejar dichas demandas, ambos elementos fluctúan ya sea de forma independiente o conjunta para provocar el distrés laboral. La fundamental característica de este modelo es que las demandas laborales se consideran un “estresor” y que el control amortigua sus efectos, al proporcionar al trabajador la oportunidad de recuperarse de la pérdida de energía. Karasek y Theorell

(1990) señalaron que la combinación de condiciones laborales más peligrosa para la salud y estresante para el trabajador, es la determinada por excesivas demandas (cargas de trabajo) y un muy bajo nivel de componentes de autonomía laboral (control).

<b>DISTRÉS LABORAL SEGÚN EL MODELO DEMANDA-CONTROL DE KARASEK Y THEORELL (1990).</b>		<b>DEMANDAS DE TRABAJO ó EXITACIÓN</b>	
		-	+
<b>CONTROL LABORAL ó AUTONOMIA</b>	+	<b>Distrés Bajo</b> <b>Condiciones Relajadas</b>	<b>Activo</b> <b>Condiciones Activas</b> <b>Motivación de Aprendizaje</b>
	-	<b>Pasivo</b> <b>Condiciones Pasivas</b>	<b>Distrés Elevado</b> <b>Daños a la Salud Física y Mental</b>

El grado de autocontrol o autonomía laboral se refiere al contenido cualitativo favorable del trabajo, conocido mejor como los componentes humanizantes del trabajo, entre los cuales se encuentran los siguientes: la capacidad de decidir los ritmos y como realizar el trabajo, el apoyo social, la satisfacción laboral, el interés en las actividades de trabajo, las tareas desafiantes, el desarrollo de habilidades y destrezas, un trabajo que permita impulsar la creatividad, iniciativa y el aprendizaje de nuevos conocimientos, entre otros.

Existe evidencia significativa que corrobora lo propuesto por el modelo Demanda-Control del Trabajo (Karasek y Theorell, 1990) y que enfatiza el papel que desempeñan los componentes humanizantes en la salud de los trabajadores. Frankenhauser (1979, cit. en Bennett y Murphy, 1997) identificó que obreros de diversas líneas de producción que podían definir su propio ritmo de trabajo, presentaban menores niveles hormonales de estrés, que aquellos trabajadores cuyo ritmo laboral estaba determinado por una máquina. Karasek et al. (1981, cit. en Bennett y Murphy, 1997) encontraron que trabajadores con empleos con baja autonomía mostraban tasas 40% más altas de morbilidad coronaria, en comparación con aquellos empleados con un mayor control en el trabajo. Y que en individuos con labores



excesivamente demandantes prevalecía una morbilidad 30% superior que en aquellos trabajadores con actividades menos exigentes. Por otro lado, Johnson et al. (1996, cit. en Bennett y Murphy, 1997) realizaron el seguimiento de más de 12,000 individuos suecos en un período de 14 años, identificaron que los trabajadores con empleos clasificados como altamente demandantes y con poca autonomía presentaban un riesgo doble de padecimientos coronarios, y la falta de apoyo social en el trabajo se relacionó también con enfermedades coronarias con un riesgo de 2.5. Es por ello que autores como Correa y Jaramillo (2004) puntualizan en que es necesario integrar estos componentes humanizantes de forma práctica a los sistemas de trabajo en las empresas, instituciones o industrias, así como a los valores de los trabajadores; con la ventaja añadida de un mejor desempeño laboral a corto plazo.

### **La Teoría de lo Psicosocial en el Trabajo**

La información que ha surgido a partir de informes epidemiológicos y estadísticos sobre la prevalencia de daños a la salud en poblaciones trabajadoras, ha impulsado emergentes teorías y conceptualizaciones que se encargan del estudio de las condiciones adversas de trabajo en los centros laborales y las denominadas enfermedades profesionales; resultantes de esquemas político-económicos de índole neoliberal. Por su parte diversas disciplinas como la medicina del trabajo, han propuesto con este fin, definiciones tales como: riesgos laborales, vigilancia en el trabajo y los factores psicosociales.

Las enfermedades ligadas al trabajo como los padecimientos cardiovasculares, los malestares músculo-esqueléticos y los trastornos mentales como el estrés; han puesto sobre la mesa particularmente el estudio de los denominados factores psicosociales. En 1984 se propuso un primer planteamiento teórico sobre dichos factores por parte de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1986), en donde se reconocían como un concepto de difícil entendimiento debido a su amplitud, el cual integraba interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, las condiciones y satisfacción laboral, las capacidades de los trabajadores, sus percepciones y experiencias. Años más tarde a propósito de la publicación de la Enciclopedia sobre Salud y Seguridad en el Trabajo, la OIT (2001) plantea la definición, clasificación, prevención, estudio y tratamiento del concepto de lo "psicosocial". De acuerdo con esta visión institucional, lo psicosocial engloba elementos propiamente laborales (del puesto de trabajo, cultura de la organizacional, las funciones laborales, las relaciones interpersonales, el contenido de las tareas, etc.) y elementos extra organizacionales e internos del trabajador (como labores domésticas, la personalidad y actitud de los trabajadores, entre otros).

En resumen, desde la visión de la OIT parece que lo psicosocial lo atañe todo, una totalidad que abarca condiciones causales, procesos mediadores y sus consecuencias, que dificultan una metodología puntual para conocer aquellas variables que provocan la prevalencia de daños a la salud y que afectan la productividad en el trabajo (Martínez, 2011, cit. en Juárez y Camacho, 2011).

Posturas teórico-metodológicas vagas y ausentes de análisis críticos sobre el papel actual del modelo económico capitalista en las sociedades, son insuficientes para abordar las problemáticas sobre salud laboral. Por lo que han surgido una serie de concepciones más precisas con el fin de estudiar la salud de los trabajadores a diversos niveles, ejemplo de ello son conceptos como: el contenido cualitativo o psicológico del trabajo, demanda-control laboral, y los riesgos-exigencias del trabajo.

### **Los Riesgos y las Exigencias Laborales**

En tiempos recientes la teoría de lo psicosocial ha sido utilizada en el campo de la salud ocupacional, con el objeto de referirse a factores psicológicos y sociales del trabajo. Sin embargo, son escasas las investigaciones al respecto, sobre todo la insuficiente teorización sobre este concepto. Debido a ello, la presente investigación difiere de la utilización de los factores psicosociales como marco teórico para el alcance de sus objetivos, y se apega a una metodología más puntual en función de la salud de los trabajadores, es decir, los compendios referentes a los riesgos y exigencias de trabajo.

Noriega (2003) subraya que tanto los riesgos como las exigencias laborales son concepciones fundamentales para el estudio de la salud de los trabajadores, y los define de la siguiente forma:

- Riesgos de trabajo: elementos que pueden llegar a ser nocivos para la salud física y mental de los trabajadores, derivados de los medios de producción (objetos y medios de trabajo). Esto muy independiente del rol que juegan los trabajadores en el proceso de trabajo.
- Exigencias laborales: son ciertas necesidades o demandas específicas que impone el proceso laboral a los trabajadores, resultantes directamente por un lado de las actividades de trabajo en sí mismas, y por otro, de las diversas formas de organización-división del trabajo. Dichas exigencias sólo se manifiestan en relación con el trabajador y con factores de tipo disergonómicos y psicosociales (componentes psicológicos y sociales del trabajo).

Ahora bien, las formas de clasificación de los riesgos de trabajo se basan en función de su naturaleza o fuente de origen (Noriega, 2003):

- Riesgos generados por la modificación de los objetos de trabajo: principalmente químicos y biológicos, pueden presentarse en diversos estados de la materia (gases, humos, polvos, vapores, disolventes, ácidos, contaminantes químicos, en su caso animales ponzoñosos o con implicaciones dañinas a la salud).
- Riesgos derivados de los medios de trabajo en sí mismos: generados por el simple uso de los medios de trabajo (herramienta o infraestructura laboral peligrosa). Por ejemplo: escaleras, rampas, falta de orden y limpieza, estado del equipo de protección personal (EPP), entre otros.
- Riesgos a consecuencia de la utilización de los medios de trabajo: se originan al utilizar los medios de trabajo en la actividad laboral (al interponerlos entre el hombre y los objetos de trabajo). Por lo que se pueden generar de este modo: cambios de temperatura –calor o frío-, humedad, ventilación, ruido, radiaciones, vibraciones, iluminación, deslumbramiento, etc. En seguridad industrial o medicina del trabajo se les conoce como agentes o riesgos físicos.
- Riesgos asociados a condiciones insalubres en los centros laborales: estos son los derivados de condiciones acentuadamente nocivas, tales como: instalaciones sanitarias, comedores y agua de uso potable con falta de higiene.

La clasificación de las exigencias laborales se fundamenta en dos componentes: a) el tipo de actividad laboral (esfuerzo físico y mental de los trabajadores) y b) en la organización-división del trabajo (Noriega, 2003):

- Exigencias derivadas del tiempo de trabajo: duración de la jornada, horas extras, guardias, turnos nocturnos, turnos dobles, rotación, pausas y descansos de trabajo, prolongación de la jornada laboral, en días de descanso o vacaciones.
- Exigencias basadas en la cantidad e intensidad del trabajo: grado de atención para la realización de la actividad de trabajo, minuciosidad, repetitividad, ritmo de trabajo, trabajo bajo presión y cuotas de producción o trabajo a destajo.

- Exigencias a consecuencia de la vigilancia del trabajo: supervisión estricta, acoso laboral, maltrato, evaluaciones rígidas y control riguroso de calidad.
- Exigencias en función del tipo de actividad en el puesto de trabajo: movimientos con partes específicas del cuerpo (hombros, manos, brazos, espalda y piernas), manipulación de cargas (a nivel de piso, entre rodillas y pecho, cargar y empujar un peso mayor a tres kilos) y uso de herramientas manuales (cortadoras, mouse, máquinas diversas). Existe un grado de carga física determinada por el puesto de trabajo y en consecuencia derivan otro tipo de exigencias (posturas forzadas, esfuerzo físico sostenido, movimientos repetitivos y manipulación de cargas).
- Exigencias a partir de la calidad o contenido del trabajo: monotonía, desplazamiento y espacios, comunicación, creatividad, iniciativa, calificación del trabajo, claridad en las tareas, valoración de peligrosidad y la relación concepción-ejecución en las actividades de trabajo.

Los riesgos y las exigencias de trabajo forman parte inherente de los procesos de trabajo, ambos determinados por la base técnica y la forma de organización del trabajo. Sin embargo, no todos los procesos laborales son similares, influye en gran medida el tipo de sector económico al que pertenecen.

### **Los Diversos Sectores de la Economía**

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México (INEGI, 2011) las personas trabajan para obtener, transformar e intercambiar los recursos naturales y así poder utilizarlos en beneficio de la sociedad. Con base en ello, se realizan diversas labores denominadas actividades económicas que pueden formar parte de diferentes sectores. Es así, que la economía de México se divide en tres tipos de sectores, que a continuación se enlistan:

- Sector primario: relacionado con actividades en donde los recursos naturales son consumidos tal y como se generan de la naturaleza, con el fin alimenticio o la producción de materias primas. Se incluyen: la agricultura, la ganadería, la pesca, minería y la explotación forestal.
- Sector secundario: relacionado con el uso de maquinaria y procesos de tipo automatizado para poder transformar las materias primas o brutas en productos finales, con el objetivo de consumo humano y social. Se integran a este sector: los talleres, las fábricas y laboratorios de todas las

industrias. Basándose en lo que producen, es que se clasifican las diferentes industrias (de construcción, manufactura, electricidad, gas y agua).

- Sector terciario: en este sector no se producen bienes materiales, sino que se comercializan aquellos productos que provienen del sector primario o secundario y en su caso bienes inmateriales (conocimientos, transacciones, traslados, etc.). En fin se incluyen servicios de diversa naturaleza como: comunicaciones, transportes y servicios de hospedaje, educación, supermercados, etc.

En la presente investigación, interesa comprender las condiciones de trabajo en un elemento del sector terciario o de servicios, dado que la educación superior pública como objeto de estudio, pertenece a dicho sector.

### **El Sector Terciario o de Servicios**

En el sector terciario no se producen bienes materiales como tal, no existe un proceso de transformación de materia de la naturaleza en algún producto terminado. Lo que da cuenta de los procesos y actividades de trabajo, es la transformación en las condiciones personales o sociales de las personas (por ejemplo una mejoría en las circunstancias de estilo, calidad de vida o educación), éstas concebidas como clientes o consumidoras (Hill, 1977 cit. en González, Del Río y Domínguez, 1989).

Para conocer mejor la gama de servicios que componen el sector terciario, existe una clasificación que distinguieron cuatro categorías basadas en las características del consumo final de dichos servicios (Browning y Singelmann, 1978 cit. en González et al., 1989):

- Servicios de distribución (del transporte, almacenaje, instalaciones y ventas).
- Servicios de producción (jurídica, financiera, de diseño y administración).
- Servicios sociales (industrias que satisfacen de forma colectiva necesidades individuales como policía, sanidad e instituciones de educación).
- Servicios personales (actividades tales como servicios domésticos, hotelería, restaurantera, terapias diversas, etcétera).

Por su parte, Gershuny y Miles (1983, cit. en González et al., 1989) resaltan que el sector de los servicios posee características muy particulares que le diferencia de otros sectores, tales como: que el producto final es un artículo intangible; no necesariamente se producen los servicios que se ofertan –por ejemplo la industria hotelera ofrece además del hospedaje, otro tipo de servicios como agua, electricidad y gas, que son productos manufacturados por otro tipo de sectores económicos- y que brinda labores de servicio que no forzosamente cumplen una función de lucro, por ejemplo las asociaciones civiles y de voluntariado.

Es así que el trabajo y los riesgos-exigencias laborales dependen tanto de las condiciones sociales, como del sector económico al que pertenecen. Particularmente los elementos del proceso de trabajo varían según la actividad mercantil o de servicios y por ende los daños a la salud de los trabajadores. Con respecto a los objetivos del presente estudio, es relevante puntualizar las características específicas del proceso laboral académico universitario.

### **Proceso de Trabajo Académico Universitario**

La labor de los profesores en las universidades públicas se caracteriza principalmente por ser de tipo intelectual. Crean un producto de tipo inmaterial: la transmisión del conocimiento y formación profesional de los alumnos, esto sin el objetivo directo de generar algún tipo de ganancias monetarias o plusvalor (Puyana, 2000). Lo anterior con base en los cuatro elementos que forman parte de los procesos laborales (Olgún, 2006):

- Objetos de trabajo: el “objeto” en el ámbito académico es un sujeto, es decir, los estudiantes sobre quienes se busca moldear perfiles académico-profesionales; orientados a satisfacer sus necesidades vocacionales y las referentes a la sociedad en la que se desenvuelven.
- Medios de trabajo: se trata de la infraestructura, las máquinas o herramientas y las prácticas que en general pertenecen al ámbito docente. Por ejemplo, salones, laboratorios, talleres, campos, sillas, mesas, pizarrones, libros, computadoras, varios servicios (agua, luz, drenaje, internet), prácticas de campo, revisiones bibliográficas, etcétera.

- Actividad laboral en sí: incluyen las actividades de múltiple índole que forman parte del puesto de trabajo de los académicos, tales como: docencia, investigación, servicio comunitario y empresarial, actualización, tareas de gestión administrativa y reuniones sindicales o políticas.
- Organización y división del trabajo: características de la labor académica relacionadas a la calidad, cantidad, vigilancia, control, repartición, intensidad y diversas formas de estimulación, evaluación y supervisión del trabajo académico; como lo son por ejemplo los programas de estímulos y becas por producción.

Es así que el proceso de trabajo académico universitario (intelectual, inmaterial y sin ganancias directas capitalistas) se encuentra conformado por profesores, alumnos, infraestructura, actividades docentes, multitareas académicas y sus diversas características propias. Sin embargo en las últimas décadas, con base en los cambios que ha sufrido la sociedad bajo un sentido neoliberal, dicho proceso ha perdido su esencia crítica, propositiva y de desarrollo intelectual (Abercrombie et al., 1998 cit. en Herranz, 2004). Añadiendo elementos de producción masiva, trabajo repetitivo, evaluación constante, compensaciones por desempeño, entre otros; que resultan en riesgos-exigencias de trabajo que impactan en la salud del personal docente, tal como se detalla a continuación.

## II. MARCO REFERENCIAL

### Trabajo y Políticas Neoliberales en México

La ideología política y económica que rigen a una sociedad es relevante en la medida en que ésta determina una serie de circunstancias vitales alrededor del ser humano, entre ellas las condiciones de trabajo. Por lo que no solamente lo que acontece en los centros laborales es responsabilidad de los trabajadores y las autoridades en su interior, sino en la forma en la que se organiza la sociedad con base en estrategias político-económicas contemporáneas, ya sean capitalistas o neoliberales (Betancourt, 2003).

Poco antes de la segunda guerra mundial los capitalistas en alianza con los gobiernos del mundo comprendieron que para estabilizar y reforzar su poderío económico requerían el control de los Estados nacionales respecto a los procesos sociales y económicos. Por lo que se inició una fase denominada de “acumulación por desposesión”, lo que se conoce como neoliberalismo; implementado alrededor del mundo con base en golpes de estado, bombas, invasiones, leyes, reformas, etc. (Tamez y Pérez, 2009).

Desde hace más de tres décadas las políticas neoliberales se han implementado en un sin fin de naciones alrededor del mundo, estas políticas determinan la reestructuración productiva o modelo de modernización económica, con la convicción financiera de mejorar los escenarios económicos mundiales, bajo el esquema de producir más con menos recursos; que prioriza la cantidad productiva bajo cualquier costo o medio. Lo cual resulta en formas más arduas de organización-división del trabajo y deja en roles secundarios los principios de calidad productiva y la salud laboral (Tunal, 2002). Olgún (2006) subraya que el proyecto de economía neoliberal surge de una minoría de potencias del primer mundo, que busca imponer el capitalismo en los países subdesarrollados para su propio provecho, implementando la propiedad privada sobre la propiedad colectiva o ejidal.

Particularmente en México, el modelo de modernización neoliberal se implementó con el objetivo de buscar una pronta solución a la crisis económica que tuvo lugar durante el periodo presidencial del Lic. José Guillermo Abel López Portillo y Pacheco (1976-1982), en el cual el petróleo presentó una fuerte caída mercantil y las tasas de interés a nivel mundial se encontraban a la alza. Con esta estrategia se buscaba la apertura comercial al exterior de México, una privatización de las empresas nacionales y la disminución de la participación económica del Estado en las primordiales encomiendas financieras del país. A su vez, una



de las implicaciones más relevantes de este cambio en el panorama económico fue el aprovechamiento de la mano de obra o fuerza de trabajo barata, con el fin de lograr mayores ganancias capitalistas en el mercado mundial; por medio de la elaboración de productos en el menor tiempo posible y a un menor costo (Olguín, 2006).

En el ámbito laboral el modelo neoliberal ha buscado debilitar y desaparecer las instituciones o sindicatos que salvaguardan los derechos de los trabajadores, con base en reformas legislativas, creando nuevas culturas laborales o absorbiendo a las organizaciones de trabajadores. Como consecuencia se han privatizado bienes públicos, las profundas transformaciones de los procesos de trabajo, recertificación de habilidades y competencias laborales en los trabajadores, el ataque a la universidad pública, la desaparición de contenido educativo ético y filosófico, entre otras muchas implicaciones (Tamez y Pérez, 2009). Por su lado, Benavides (2000) subraya que las metodologías neoliberales han impulsado una concepción trascendente en el ámbito laboral, que le facilita lograr sus propósitos lucrativos, se trata de un conjunto de estrategias orientadas a cumplir con los requerimientos productivos de los centros laborales en cada ramo de la economía, llamada flexibilidad laboral.

Autores como Palacio y Álvarez (2004, cit. en Ibarra y González, 2010) refieren que la flexibilidad laboral es una estrategia de competitividad económica que busca garantizar la plusvalía y que posee efectos sobre las empresas, el mercado de trabajo y los trabajadores:

“La flexibilidad en lo particular del trabajo, se define como la capacidad que poseen los capitalistas de llevar a cabo cambios en la estructura, cantidad, costos y funciones del proceso de trabajo. Esto bajo una visión productiva, orientada a estimular adaptaciones prácticas del empleo y los salarios a estructurales de la economía y competitividad.” (p. 37).

Por su parte, De la Garza (2000, cit. en Ibarra y González, 2010) puntualiza que la flexibilidad laboral determina en gran medida las condiciones de trabajo adversas, de la siguiente forma:

“Flexibilizar el mercado de trabajo es flexibilizar la oferta y la demanda de trabajadores, facilitando la contratación y despido e individualizando formas de pago de acuerdo con la productividad marginal (...), desde este aspecto la protección del trabajador a través del estado de bienestar, la representatividad del trabajador vía sindicatos, la estabilidad laboral y la garantía de las percepciones salariales mínimas son vistas como una traba que imposibilita el uso eficiente del factor trabajo y no permite la adecuada maximización de las ganancias.” (p. 38).

Los planteamientos neoliberales consideran que la flexibilidad laboral es la única vía por la cual se pueden crear empleos y lograr así el crecimiento económico de las empresas y en consecuencia de los países. Sin embargo, diversos estudios en el campo laboral han demostrado que la flexibilidad laboral genera precarización en el trabajo, impacta sobre rasgos de protección social y laboral, y debilita las condiciones de vida y salud de los trabajadores (De la Garza, 2000 y Sotelo, 1999). La flexibilidad neoliberal del trabajo ha recurrido a ciertos mecanismos laborales con los cuales lograr extraer mayores ganancias económicas, entre ellos: la productividad, la calificación, las evaluaciones, la eficacia y la competitividad, los cuales han sido ampliamente impulsados; lo que podría convertirse en las nuevas formas de esclavitud y explotación laboral (Tamez y Pérez, 2009).

Específicamente en México la economía neoliberal impuesta a finales del siglo pasado, ha consentido en el ámbito del trabajo condiciones que afectan directamente al sector laboral en general. Obteniendo en consecuencia: desempleo, contrataciones temporales o parciales, salarios disminuidos, prohibición de sindicalizarse, falta de prestaciones y seguridad social, ausencia de garantías y derechos laborales, sobrecarga de trabajo y sobreexplotación, amplias jornadas de trabajo, etc. (Gallardo y Quintanar, 2006).

### **El Trabajo Académico Universitario y sus Implicaciones Neoliberales**

La organización de las sociedades actuales basada en el modelo neoliberal ha alcanzado a todos los sectores de la economía global, el sector de los servicios no es una excepción; menos aún el área particular de los servicios de educación superior pública. Debido a ello la organización y división del trabajo en las universidades se basa en lineamientos de austeridad económica, competitividad y alto rendimiento. Atrás quedó la visión crítica y propositiva que deberían de poseer estas instituciones, se han transformado para corresponder a los valores financieros de otro tipo de organizaciones; por lo que en consecuencia también se ha alterado el rol y actividades de los docentes (Gallardo y Quintanar, 2006).

El proceso de trabajo académico ha cambiado en esencia a partir de la perspectiva neoliberal, el rol social de la educación se ha alterado; el fin es la reproducción del capital y la facilitación de la expansión capitalista. El docente universitario se aliena a sí mismo, dado que cada vez más ha perdido el control sobre su proceso de trabajo y su producto de trabajo. A la universidad pública, actualmente se le exige la tarea de reactivar la industria y la elaboración de soluciones tecnológicas, que den competitividad al mercado económico de cada país (Aboites, 1994).

Tamez y Pérez (2009) refieren que la universidad se ha convertido en un generador de mano de obra profesional y barata, que ayuda a satisfacer las necesidades de las grandes empresas en expansión. La universidad como una institución libre, un centro de estudios de análisis crítico y elaboración de soluciones a los problemas actuales, ha quedado reducida a un ámbito competitivo mercantil y político. Lo que ha implicado la despersonalización de las relaciones humanas entre docentes y alumnos, y entre los propios docentes. La actividad docente se ha individualizado-fragmentado y los objetivos académicos son difícilmente compartidos y defendidos colectivamente.

“El profesor(a) aparece ante los estudiantes como el agente de autoridad que los disciplina, escolariza y evalúa, y ante el cual establecen estrategias de adaptación para lograr el objetivo de aprobar su materia. Los alumnos son para el profesor(a) la masa amorfa, más que con nombre y apellidos, con número de matrícula, a la que hay que moldear con la fuerza de su saber, para así cumplir con la cuota de horas-aula necesarias para permanecer como docente-investigador de excelencia dentro de los criterios productivistas de la institución educativa. El proceso de enseñanza-aprendizaje (...) se convierte en un trámite burocrático, en el que los ocultamientos y las apariencias mutuas tienen como objetivo utilitario cumplir con el compromiso socialmente (des)valorado de estar en la Universidad”. (Tamez y Pérez, 2009, p.376).

De igual modo, los productos que resultan de la labor académica (investigación, artículos, ponencias, teorías, modelos, etc.) se convierten a fin de cuentas en productos lejanos y ajenos de sus productores. Ya lo subrayaba el Subcomandante Insurgente Marcos en el 2006, el investigador se perfila como una “maquila humana de conocimiento”, dado que produce conocimiento científico y desconoce sus alcances finales. Además, el profesorado para certificar sus actividades debe cumplir con una serie de exhaustivos trámites administrativos, muchas de las veces absurdos (Tamez y Pérez, 2009). Al respecto, Crabay et al. (2001) puntualizan que:

“Los altos mecanismos burocráticos lo convierten en un autómatas que llena papeles e integra comisiones generándose así un movimiento que lo aliena y lo vuelve ajeno a sí mismo y a sus producciones”. (p. 6).

Por su parte la flexibilidad laboral ha generado cambios en el proceso de trabajo docente, que se expresan en condiciones laborales desfavorables en los centros universitarios, caracterizadas por: jornadas de trabajo intensificadas, contratos temporales, sobrecarga de trabajo, falta de tiempo, multiplicidad en las actividades docentes y funciones burocráticas, nuevas formas de subordinación en el trabajo, poco

reconocimiento social, una constante y rígida evaluación del personal, condiciones insalubres y estilos de vida sedentaria derivados del uso de nuevas tecnologías, impedimentos para el ascenso de puesto, la parcialización del profesorado y el individualismo del trabajo académico en pro de las ganancias personales, salarios mermados, compensaciones según producción, entre otras (Gallardo y Quintanar, 2006 y Argyle, 1996 cit. en Herranz, 2004).

Herranz (2004) señala que los docentes universitarios poseían un trabajo que impactaba de forma positiva en su calidad de vida. Cualidades benéficas que les convertían en una población de trabajadores privilegiada, ejemplo de estas características eran: la posibilidad de la toma de decisiones, prestigio y reconocimiento social, autonomía laboral, libertad de cátedra, variedad y significación de las actividades, responsabilidad e iniciativa, entre otras. Que en conjunto se consideraban como factores protectores, que posibilitan la prevención de afecciones en la salud física y el bienestar psicológico. Por lo contrario, actualmente se considera a la labor universitaria como una tarea altamente estresante dado que incorpora diariamente elementos como: el estudio, la docencia, realización de investigaciones, elaboración de publicaciones, impartición de asesorías, elaboración de materiales didácticos, lectura de informes o reportes, escritos de libros o capítulos de libros, implementaciones de evaluaciones y exámenes, actividades de servicio, administración y cultura, el mantenimiento de los centros laborales, la obtención de financiamiento, la búsqueda de fuentes bibliográficas, asistencia u organización de congresos, coloquios y simposios, etc. (Mignorange et al., 1993 cit. en Herranz, 2004).

Hoy en día las posturas neoliberales que marcan la pauta de la labor docente, han hecho que a este trabajo se le considere como una profesión meritoria de vigilancia en la salud laboral. La cual contempla como indicadores de posible enfermedad para el caso de los académicos los siguientes elementos: el uso prolongado de las pantallas de visualización de datos, los riesgos biológicos contenidos en laboratorios o similares, la adopción de posturas forzadas o sostenidas, la carga manual y los movimientos repetitivos, los esfuerzos vocales, la fatiga mental, el acoso en el trabajo, el estrés laboral y las prácticas de campo (Consejería de Educación, Cultura y Deporte, 2013).

Una de las más relevantes implicaciones neoliberales sobre el trabajo y la salud de los docentes, es la relacionada a los programas de estímulos o becas por trabajo académico. Se trata de una lógica de producción que cada vez más se ha instaurado en las instituciones universitarias, que determina

condiciones de desigualdad entre el profesorado, principalmente convierte al trabajo académico en una labor a destajo.

### **Sobre las Becas y los Programas de Estímulos Económicos por Labor Académica en Docentes Universitarios**

Como ya se ha hecho referencia, la economía neoliberal ha generado formas de impulsar la ideología de producir más con menos recursos, a raíz de ello en el campo de la educación pública superior han emergido los denominados programas de estímulos económicos o becas. Elementos como salarios bajos, aumentos de compensaciones extra salariales, bonos por puntualidad y asistencia, entre otros, han promovido dichas lógicas laborales que transforman al trabajo docente en un trabajo basado por cuotas.

Los estímulos económicos poseen la función de supervisar, evaluar y consentir la productividad académica (a pesar del carácter autónomo de las universidades), bajo la visión neoliberal los recursos económicos se deben de escatimar y reducir los gastos en gran medida, por lo que los beneficios financieros se condicionan y estipulan laboral y continuamente. En consecuencia se demandan una serie de requisitos expresados en labores académicas concretas por alcanzar, lo que en el sector industrial se ha denominado como una cuota de trabajo, que por lo general integra: más número de horas frente a grupo, ser personal académico de tiempo definitivo o completo, mayor número de conferencias impartidas y alumnos formados, determinado número de artículos o publicaciones, una participación permanente en gestiones administrativas, asesorías al sector público, social y empresarial; en fin diversos estándares de calidad académica que suman puntos en el tabulador con el que se evalúa a los docentes, y que éstos asumen con el fin de lograr una supuesta estabilidad laboral y económica (Martínez, Méndez y Zuñiga, 2010).

En México desde ya hace más de tres décadas ha prevalecido en las instituciones públicas de educación superior los programas de estímulos económicos, dirigidos principalmente a docentes e investigadores con un trabajo académico de tiempo completo. Algunos de los programas más importantes han sido: el conocido Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), los Programas al Estímulo del Desempeño Académico (PDA) y el llamado Programa para el Mejoramiento del Profesorado (PROMEP), los cuales son financiados por el Estado Mexicano; por lo cual la obtención de estos recursos es competitiva y se establecen diversos parámetros estrictos (criterios de calidad, pero sobre todo de productividad) para acceder a ellos (Heras, 2005).

Los programas de estímulos cumplen también con dos funciones fundamentales, por un lado impulsan la evaluación perpetua (control de calidad) de los docentes que forman parte de las diversas instituciones universitarias, y por otro, entrañan una función de control y limitación económica del Estado hacia dichas instituciones educativas. A raíz de dichas funciones y contemplando también las crisis económicas ocurridas en tiempos recientes (recorte monetario de los estímulos), se derivan condicionantes adversas de trabajo (rol multitareas en los docentes, trabajo académico constante, dedicación del tiempo de trabajo más allá de lo considerado en las jornadas oficiales, evaluación altamente demandante, etc.) y requerimientos rígidos para el otorgamiento de dichos estímulos económicos. Lo que a su vez propicia consecuencias negativas en la salud de los docentes (Heras, 2005).

Bajo un discurso de calidad, excelencia y detrás de factores como reducción de salarios, pagos a destajos y escasos recursos para las instituciones de educación superior, ha aumentado el profesorado que forma parte de becas, estímulos y premios por producción académica, el denominado “aburguesamiento” de los trabajadores académicos (Tamez y Pérez, 2009). Estos autores puntualizan:

“Existe un grupo importante de profesores que reciben y disfrutan de becas (...), otorgados como recompensas a someter más su tiempo y energía a los cánones productivistas, cada vez más las necesidades del trabajo docente se van llenando de académicos contratados por horas o por medios tiempos, que no pueden aspirar a obtener estos estímulos y que son contratados en condiciones de precariedad laboral. (...) la organización taylorista del trabajo, a partir de la introducción de estímulos a la productividad a los que puede accederse por distintas vías, ha sido uno de los principales motores de cambios laborales, pues han conformado condiciones de trabajo y de vida muy diferenciadas al interior del grupo docente y también en relación con todos los trabajadores que hacen que las universidades cumplan con sus funciones”. (p. 379 y 385).

Profundizando sobre el peso que tienen los estímulos económicos en el trabajo académico se han identificado dos vertientes contrapuestas, una que reconoce implicaciones positivas y otra que subraya las consecuencias negativas. La primera ha descrito que los estímulos generan elementos favorecedores como: mejoría en las condiciones salariales, la adquisición de nuevos conocimientos, actualizaciones constantes y una gama amplia de trabajo, entre otros. La segunda postura describe: el deterioro en la calidad del trabajo académico, la simulación laboral, una ardua competitividad, la fractura del trabajo en equipo y los daños a la salud en general –fatiga, distrés, ansiedad y depresión- (Martínez, Méndez y Murata, 2011).

Urquidi y Rodríguez (2010) señalan que para entender la prevalencia de daños a la salud en los académicos universitarios, es primordial comprender la lógica de trabajo que impera en las Instituciones de Educación Superior (IES). Particularmente la carga de trabajo, que está determinada en la mayoría de los casos por la participación en los programas de estímulos, los cuales poseen una función de evaluación de la calidad o el desempeño académico bajo estándares fijos. Son las IES las que poseen la facultad de establecer de forma interna los sistemas, las normas y los criterios que guían el concurso y la participación en los estímulos económicos a través de un escalafón. Sin embargo, según estos autores dicha normatividad ha sido puesta a discusión, debido a la sensibilidad de los métodos de evaluación que no capturan la esencia real del trabajo académico y que los procesos de calificación laboral son poco transparentes.

Es así que la compensación económica que generan los programas de estímulos promueve el aumento en los ritmos de trabajo y la diversificación de las actividades del profesorado, generando tensión vinculada con las limitantes de tiempo. Además de la docencia, la investigación, el servicio y la difusión; se añaden nuevas tareas académicas como la gestión y administración de diversas labores en la universidad, lo que deja poco tiempo para las actividades sustantivas de la docencia e investigación. Si bien es cierto que participar en los estímulos o becas es una decisión voluntaria del profesorado, también puede representar la única vía para incrementar el salario insuficiente; en algunos casos llegando a ser hasta el 30% ó 50% de sus ingresos mensuales totales (Urquidi y Rodríguez, 2010).

El Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) como programa de estímulos fue creado por acuerdo presidencial del Lic. Miguel de la Madrid Hurtado en 1984, fue el primero de los “esfuerzos” dirigidos en México con el fin de modificar “benéficamente” las condiciones de trabajo de los académicos más sobresalientes. Su función principal era reconocer la labor académica destacada sobre todo en el ámbito de la investigación científica y tecnológica; considerando que los profesores en aquel período de tiempo presentaban realmente una precarización y caída salarial sin precedentes (Rondero 2007). Dicho reconocimiento se realiza por medio de diversas evaluaciones y distinciones al otorgar el nombramiento de Investigador Nacional en sus diferentes niveles, que representa la calidad y prestigio de las contribuciones científicas. Además de conceder incentivos económicos a través de becas, cuyo monto varía de acuerdo con el nivel S.N.I. estipulado –Nivel I, II ó III- (Heras, 2005).

El S.N.I. busca incorporar en sus filas a la mayoría de las Instituciones de Educación Superior e Institutos y Centros de Investigación que operan en México. De acuerdo con el Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores (2012) para poder ser miembro de sus filas se solicita que los investigadores lleven a cabo habitual y sistemáticamente actividades comprobables de investigación científica o tecnológica, dichas labores de tiempo completo en dependencias, entidades, instituciones de educación superior o centros de investigación del sector público, privado o social.

Las evaluaciones y consideraciones de desempeño que particularmente se realizan en el S.N.I. se basan en la calidad de la producción de investigación científica-tecnológica, así como la formación de recursos humanos especializados por medio de los diferentes programas de estudio de nivel licenciatura y posgrado de calidad. Los productos de investigación que se aprecian son los siguientes: artículos, libros, capítulos de libros, patentes, desarrollos tecnológicos, innovaciones, transferencias tecnológicas, dirección de tesis a nivel profesional y posgrado, impartición de cursos y formación de investigadores y grupos de investigación, entre otras actividades. Por su lado, la calidad de la producción global se valora conforme a: la originalidad de los trabajos, la influencia en la formación de recursos humanos, la consolidación de líneas de investigación, la trascendencia de los productos de investigación científica y tecnológica, la repercusión en la creación de empresas de alto valor agregado, los alcances de la investigación generada sobre los problemas sociales, el liderazgo y reconocimiento nacional e internacional, la innovación, etc. (Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores, 2012).

Con respecto al Programa de Estímulos al Desempeño Académico (PDA), la Secretaría de Educación Pública en 1990 lo diseñó con el objetivo de reconocer y remunerar salarialmente el trabajo académico. En aquel entonces éste se planteó como una compensación de uno a dos y medio salarios mínimos consentidos únicamente a un tercio del personal académico (Díaz, 1996).

Por su parte, el Programa para el Mejoramiento del Profesorado (PROMEP) instaurado en 1996 buscaba mejorar la calidad de la educación superior en México, con base en la creación de los denominados Cuerpos Académicos como la fuerza motriz del desarrollo Institucional. Los cuales tienen el propósito de agrupar a diversos académicos con la misma línea de investigación y así poder trabajar en conjunto para obtener productos académicos de alta calidad. Además de garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, gestionar el funcionamiento interno universitario y promover ambientes académicos de gran riqueza intelectual. Por lo que este programa no sólo se percibía como un estímulo



más para la motivación de producción y calidad académica, sino también para el fortalecimiento y prestigio de las Instituciones Universitarias. En la actualidad el PROMEP intenta fortalecer las condiciones académicas, por medio de apoyo especial a trabajos de investigación, equipamiento de lugares o espacios de trabajo, becas de estudio y recursos varios para que los académicos puedan lograr la dedicación y categoría de tiempo completo (Heras, 2005).

Desde hace más de 20 años ha aumentado significativamente el número de investigadores mexicanos que se incorporan a las filas de los programas de estímulos y que dependen económicamente del trabajo académico que resulta. Estos profesores se enfrentan a múltiples requerimientos, ya que el salario nominal o de base no es suficiente para cubrir sus necesidades cotidianas. Por lo que parece ser que a pesar de los objetivos oficiales y alcances académicos por los que fueron constituidos dichos programas de estímulos, más que contribuir con el desarrollo de la investigación y la calidad del desempeño académico; han motivado una búsqueda de la estabilidad económica. Y este actuar es el que dirige la labor de miles de profesores y definen las nuevas políticas públicas de educación superior (Heras, 2005).

Rondero (2007) refiere que la incorporación de los estímulos y becas ha definido la transformación de la regulación del trabajo académico, lo que determina en gran medida el proceso de trabajo en las universidades públicas, incluyendo elementos de forma, contenidos y estrategias del desarrollo de la docencia e investigación. Dichos programas de reconocimiento al esfuerzo laboral por medio del pago de recursos extraordinarios al salario, prioriza el producto más que el proceso, impulsa la productividad individual más que el trabajo de cuerpos colegiales y evalúa a cada docente en relación más con la cantidad que con la calidad de su trabajo. Dadas estas circunstancias es necesario realizar estudios al respecto de las lógicas de pago por producción en las universidades públicas, sus repercusiones sobre las condiciones laborales y los daños en la salud del personal docente.

La revisión teórica que se realizó referente a los estímulos y becas da cuenta de la realidad laboral que actualmente acontece en la mayoría, sino es que en todas las universidades públicas del país, debido al modelo neoliberal que predomina en la economía nacional. Instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), el Instituto Politécnico Nacional (IPN), el Colegio de Postgraduados en Ciencias Agrícolas (CP) y la Universidad Autónoma Chapingo (UACH) son sólo algunas de las universidades públicas mexicanas que han adoptado ya como

sistemas para incentivar la producción laboral a los programas de estímulos, y que a su vez exponen a su personal académico a todas las implicaciones positivas y negativas que ello conlleva.

### **La Universidad Autónoma Chapingo (UACH) como Sede de Estudio**

La Universidad Autónoma Chapingo (UACH) es una institución mexicana federal de educación pública a nivel licenciatura y posgrado (maestría y doctorado). Posee el siguiente lema “Enseñar la explotación de la tierra, no la del hombre” que se encuentra plasmado en su Acta de Inauguración como universidad. Se encuentra ubicada en el Km 38.5 de la carretera México-Texcoco, Chapingo, No. 56230, en el Estado de México (EDOMEX).

La UACH es la universidad de enseñanza agronómica superior más importante y de mayor tradición en América Latina, debido a que sus estudiantes provienen de todo el país; por lo que cuenta con una gran variedad cultural. Es responsable de la enseñanza e investigación sobre cuestiones agronómicas, ambientales y del medio rural, cuenta con 21 licenciaturas (semestrales de cuatro años) y 13 posgrados (maestrías semestrales de dos años y doctorados anuales de tres años) en diversas áreas, tales como: agraria, económico-administrativa, social, ingeniería-tecnología y forestal. Actualmente, la matrícula escolar atendida es aproximadamente de 3,500 alumnos de nivel licenciatura y de 250 alumnos de nivel posgrado (UACH, 2012).

Cuenta también con una preparatoria agrícola o nivel propedéutico, al cual ingresan estudiantes provenientes de nivel secundaria y nivel preparatoria de todo el país. Esta preparatoria es parte de la UACH, con una particular atención en las disciplinas relacionadas con el medio rural y tiene como objetivo, la formación de estudiantes de nivel medio superior, en la investigación científica y la vinculación con el entorno (UACH, 2012).

Una de las características más específicas de esta institución universitaria es que ofrece un internado a una parte de su población estudiantil, ya que es una institución de tipo asistencialista; lo que involucra cubrir en su mayoría los gastos de los estudiantes como: comida, hospedaje, gastos médicos, servicio de lavandería, zapatería y ropería para los alumnos que viven en dicho internado.

El personal académico de la UACH está compuesto por 217 docentes de nivel licenciatura y 902 profesores de nivel posgrado (maestría y doctorado). Cabe destacar que aproximadamente 58 académicos de nivel posgrado pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), nueve programas de

posgrado forman parte del Padrón Nacional de Posgrado de Calidad (PNPC) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y que el 65% de la planta docente en general posee estudios de posgrado (UACH, 2012).

Sobre los antecedentes de “Chapingo” como también es nombrada frecuentemente la UACH, se tiene registrado que fue fundada el 22 de febrero de 1854, en sus inicios se conocía como Escuela Nacional de Agricultura (ENA) y estaba ubicada en el Convento de San Jacinto, México D.F. En 1936 surge un importante movimiento estudiantil, con el objetivo de exigir mejorías en el plantel y una participación más directa de los estudiantes en la toma de decisiones en esta institución, y se crea un Consejo Directivo considerado como máxima autoridad. La ENA se trasladó a la Hacienda de Chapingo, donde inició sus actividades el 20 de noviembre de 1923. Es a partir de 1974 y hasta 1978 con la correspondiente expansión física y académica, que deja de ser escuela y se consolida como una institución universitaria (UACH, 2012).

Desde sus inicios Chapingo ha experimentado un proceso de diversificación en cuanto a los diferentes enfoques de la agronomía con los que trabaja, tanto a nivel licenciatura como a nivel posgrado. En la actualidad, se han creado las Licenciaturas de: Agroecología, Mecánica Agrícola, Estadística, Industrial, Forestal, Restauración Forestal, Administración de Empresas Agropecuarias, Comercio Internacional de Productos Agropecuarios, Economía Agrícola, Planeación y Manejo de los Recursos Naturales Renovables, Agrónomo Especialista en Zonas Tropicales, Sistemas Pecuarios y Sistemas Agrícolas de Zonas Áridas. A nivel posgrado, se han establecido: las Maestrías en Ciencias en Economía del Desarrollo Rural, Sociología Rural, Producción Animal, Protección Vegetal, Ciencias Forestales, Desarrollo Rural Regional, Horticultura. Y a nivel Doctorado, se encuentran los programas Ciencias en Economía Agrícola y en Ciencias Agrarias (UACH, 2012).

La Universidad Autónoma Chapingo posee tanto una misión como una visión, bajo las cuales fija su lógica de trabajo en los servicios docentes que brinda, sus contribuciones científicas-tecnológicas y la difusión de la cultura, que a continuación se presentan:

- **Misión:**

“Impartir educación de nivel medio superior y superior, desarrollar investigación científica y tecnológica ligada a la docencia, preservar, difundir

y acrecentar la cultura, pugnar por transferir oportunamente al sector rural las innovaciones científicas y tecnológicas, y procurar una adecuada planificación de la agricultura y de los servicios que ésta requiere, para formar profesionales, docentes, investigadores y técnicos altamente capacitados, con juicio crítico, nacionalista, democrático y humanístico; que como la propia UACH, respondan a un aprovechamiento racional, económico y social de los recursos agropecuarios, forestales y otros recursos naturales, a elevar la calidad de vida en los aspectos económico y cultural, especialmente de la población rural, y contribuir así, al desarrollo nacional soberano y sustentable". (UACH, 2012, Extraído de: <http://portal.chapingo.mx>).

- **Visión:**

"Institución mexicana pública pertinente, con liderazgo y reconocimiento nacional e internacional por: la alta calidad académica en la educación; los servicios y la transferencia de las innovaciones científicas y tecnológicas que realiza; la importancia y magnitud de sus contribuciones en investigación científica y tecnológica; y por el rescate y la difusión cultural que desarrolla. Enfatiza la identidad y el desarrollo nacional soberano, sustentable e incluyente, a través del mejoramiento de las condiciones económicas, sociales, culturales y de calidad de vida de la población rural y marginada. Educa integralmente a sus estudiantes y egresados, con juicio humanista y justo, científico, ecológico, democrático y crítico, con identidad nacional y perfil internacional; y los hace tolerantes, emprendedores, sensibles y capaces de adaptarse a los rápidos cambios que la modernidad exige. Su estructura, organización y programas académicos, son flexibles y permiten la actualización permanente y la educación para la vida. Impulsa la presencia positiva y el protagonismo de la Nación Mexicana en el ámbito mundial". (UACH, 2012, Extraído de: <http://portal.chapingo.mx>).

### **Los Programas de Estímulos o Becas en la Universidad Autónoma Chapingo (UACH)**

En la Universidad Autónoma Chapingo se tienen estipulados como operadores de estímulos económicos al menos tres tipos de programas: lo que se conoce como el Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), el Programa de Estímulos al Personal Académico para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje y el Programa al Desempeño Docente (PDD). El S.N.I. es el único programa de estímulos como tal que la UACH comparte en su logística con otras universidades a nivel nacional, los otros dos programas son particulares en operación de Chapingo. Por su parte, el PDD se puede obtener bajo dos opciones de participación, una nombrada Estímulo a la Docencia (ED) que implica únicamente diversificación de

actividades frente a grupo, y otra, denominada Estímulo a la Docencia-Investigación (EDI) que abarca labores tanto de docencia como de investigación, servicio y difusión de la cultura. El EDI es la opción de participación más compleja del PDD, dado que engloba un mayor trabajo académico por efectuar, mayores requerimientos/exigencias o puntaje a considerar y por ende mayores compensaciones económicas. Estos programas en general siguen los lineamientos financieros y logísticos de la Unidad de Servicio Civil de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP) de México (Comisión de Estímulos y Seguimiento de la UACH, 2004).

Los programas de estímulos económicos o becas se definen como beneficios y prestaciones económicas -adicionales al sueldo- por producción y labor académica, éstos diferenciados y temporales por un año. Dichos programas no están sujetos a negociaciones con las organizaciones sindicales o estudiantiles (Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño Docente de la UACH, 2004).

El régimen de becas o estímulos considera como labor académica a: la formación, la actualización, el desempeño y la permanencia del profesorado universitario. También se incluye la compatibilidad laboral, es decir, no trabajar en otra empresa o Institución ajena a la UACH por más de nueve horas semana/semestre (Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño Docente de la UACH, 2004).

Los estímulos son únicamente autorizados en su concurso y participación al personal con categoría de Profesor-Investigador de Tiempo Completo-Tiempo Indefinido (PITCTI). Un Profesor-Investigador es aquel trabajador académico que se dedica tanto a las labores de Docencia (carga laboral frente a grupo en el aula o en trabajo de campo) como a las de Investigación (participación en proyectos científicos y dirección de tesis). Pero que también se encuentran concentrados en actividades sobre: administración curricular (planificación y evaluación de programas de estudio), servicio (apoyo a instituciones y empresas dentro y fuera de la Universidad sin retribución económica alguna) y a la extensión-difusión de la cultura (edición de publicaciones y eventos tecno-científicos que apoyen el reconocimiento académico de la universidad a la que pertenecen). Por otra parte, un Profesor considerado de Tiempo Completo (PTC) o Tiempo Indefinido (PTI) es aquel contratado para desempeñar la mayoría de las funciones académicas, tales como: actividades de docencia, tutorías a alumnos, generación y aplicación innovadora de conocimientos, gestión académica y difusión de la cultura, con un tiempo de dedicación de entre 40 y 35 horas por semana (SEP, 2011).

Respecto a la vigencia de los diversos programas de estímulos que contempla la Universidad Autónoma Chapingo, ésta será de un año a partir del primero de abril del año correspondiente a la convocatoria. El concurso y participación a los estímulos del nuevo personal académico contratado de tiempo completo o indefinido, se permitirá en la nueva convocatoria para el siguiente año fiscal. Por su parte, el monto económico se estipulará con base en las variaciones al salario mínimo vigente en el Distrito Federal y la respectiva actualización se lleva a cabo cada primero de julio, sin retroactividad (Comisión de Estímulos y Seguimiento de la UACH, 2004).

De acuerdo con el Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño Docente de la UACH (2004) entre los objetivos de estos programas se encuentran:

- Valorar y estimular el desempeño docente del profesorado, en relación con su capacitación técnico-científica y pedagógico-didáctica y sus actitudes como profesional para promover un óptimo proceso de aprendizaje.
- Promover la calidad, dedicación y permanencia en el desempeño de las labores académicas de los docentes de tiempo completo o indefinido.
- Contribuir en la superación de la profesión académica en cada una de sus expresiones.
- Compensar económicamente al docente, en forma diferencial e independiente del salario.

Por otro lado, entre los requisitos que la UACH estipula para poder participar en los programas de estímulos que concede, se encuentran los siguientes:

- No encontrarse en una condición laboral de suspensión o exclusión.
- Contar con por lo menos dos años de antigüedad en la UACH con categoría de Profesor Investigador de Tiempo Completo o Tiempo Indefinido (PITCTI).
- Poseer como mínimo un Título de Licenciatura.
- Durante el período a evaluar, tener actividades académicas directas frente a grupo (dentro de los programas académicos reconocidos) con un mínimo de 4 horas por semana y por semestre en promedio. Para el caso de profesores en calidad de permiso por semestre o año sabático; podrán concursar cuando se cumpla con el requerimiento de docencia establecido.

- No haber tenido licencia -con o sin goce de sueldo- por un tiempo mayor a 3 meses, durante el período a evaluar indicado en la convocatoria de los estímulos.
- No contar con un compromiso o contrato de trabajo con otra institución, empresa u organización que sobrepase 9 horas/semana/semestre.
- Y cumplir necesariamente con las 40 horas establecidas de labor académica semana/semestre en la UACH.

El proceso de evaluación correspondiente para determinar el monto económico de los programas de estímulos en la UACH, lleva a cabo una valorización integral por cada académico, tomando en cuenta los siguientes criterios: Formación (15%), Desempeño (65%) y Permanencia (20%). De forma detallada a continuación se presentan dichos requisitos:

De Formación →

- Capacitación y actualización: tanto a nivel científico-tecnológico como pedagógico-didáctico, por medio de: cursos, talleres, diplomados, especializaciones, estudios de postgrado, etc.

De Desempeño →

- Docencia: labores desarrolladas frente a grupo, también se incluyen cursos y actividades de campo con valor curricular.
- Administración curricular: se refiere a la planificación, realización y evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje, incorporando la elaboración de planes y programas de estudio.
- Rendimiento académico: Se trata de la eficacia y productividad docente derivada de las evaluaciones por parte de los alumnos.
- Investigación: la participación en proyectos (individuales o grupales) y la dirección de tesis.
- Servicio: diversas actividades de apoyo sin retribución económica alguna dirigidas a grupos, organizaciones, instituciones o empresas dentro y fuera de la UACH.
- Difusión: por un lado realizar publicaciones tales como artículos, libros, compilaciones, manuales, audiovisuales, entre otros, que den reconocimiento a la Universidad. Y por otro, la gestión,

participación y asistencia a eventos técnico-científicos y culturales (congresos, simposios, coloquios, encuentros, etc.).

De Permanencia →

- Participación institucional: llevar a cabo actividades en comisiones académicas, el arbitraje de revistas de divulgación de la ciencia y cultura, análisis curriculares y otras labores propias de la docencia; por ejemplo la consideración de escritos para eventos que den reconocimiento a la UACh); sin considerar tareas directivas y que atañen un pago extraordinario.
- Antigüedad docente: los años de antigüedad laboral como Profesores-Investigadores de Tiempo completo o Indefinido, sin contemplar los permisos sin goce de sueldo.
- Situación laboral: la cobertura de las 40 horas/semana/semestre y el quehacer profesional autorizado con otra institución por un tiempo no mayor a las 9 horas/semana.



### III. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### **Condiciones de Trabajo Adversas y Salud-Enfermedad en Académicos Universitarios**

Se ha reconocido que entre los trabajos con mayor presencia de riesgo psicosocial se encuentra el desempeño docente. Entendiendo como riesgos o factores psicosociales a aquellas condiciones de trabajo que pueden afectar la salud de los trabajadores; esto a través de diversos mecanismos psicológicos y fisiológicos (Barraza, J., Romero, J., González, N. y Ojeda, S., 2011). Aldrete et al. (2003) puntualizan que la academia como ocupación laboral se caracteriza primordialmente por ofrecer un servicio a los demás, y que también implica la realización de muchas otras actividades como: cuidado de instalaciones, planeación curricular, elaboración de materiales didácticos, asesoría a estudiantes, contacto con los padres de familia, trabajo en equipo con colegas, en fin toda una gama de tareas que implican un desgaste físico y psíquico. Por su parte Pando et al. (2007) señalan que la docencia como puesto de trabajo posee ciertas condiciones laborales que pueden generar niveles elevados de estrés o numerosas alteraciones psicológicas, debido al esfuerzo físico-mental y la carga psíquica de la intensidad del trabajo. Subrayan que la labor académica comprende también un sin fin de labores que determinan dichas alteraciones, tales como: mantenimiento de la escuela, desarrollo de investigación y contenidos didácticos, reuniones de trabajo, tutorías, etcétera.

Con respecto a la salud mental del profesorado universitario la Oficina Internacional del Trabajo (1996) ha recalcado que dicha integridad psíquica es una de las problemáticas menos atendidas por las autoridades sanitarias y las ciencias de la salud. Refieren que alrededor del mundo aumentan cada vez más los casos de docentes afectados por estrés, ansiedad y depresión; debido a factores laborales adversos. Asimismo Contreras et al. (2009) subrayan que los docentes universitarios son de los trabajadores más sensibles a padecer depresión debido al exceso de trabajo o sobrecarga de actividades que realizan en su profesión. Dicha depresión y estados emocionales negativos están relacionados con sentimientos particulares de inseguridad e inestabilidad dentro del área laboral, lo que conduce a situaciones que dificultan el trabajo académico y por ende el desempeño del alumnado.

La sobrecarga de trabajo académico diario puede llegar a sobrepasar y colapsar las capacidades de resistencia psíquica y física de los docentes. De hecho, una de las primordiales causas de malestar en el profesorado es el ambiente laboral hostil y altamente competitivo. Existe un quiebre en las relaciones interpersonales del gremio académico y prevalece la “hipocresía entre colegas” que merma el desarrollo

creativo de las potencialidades del profesorado en general. Ante ello los docentes reaccionan de diversas formas, desde negar estar “quemados” hasta la evasión por medio de adicciones (Crabay et al., 2001).

Diversas investigaciones en salud laboral han dado cuenta de la relación que existe entre los riesgos y las exigencias del trabajo académico con los daños a la salud del personal docente. Con el fin de aportar a los alcances de la presente investigación a continuación se presentan algunos de estos estudios.

Martínez, Méndez y Murata (2011) estudiaron las condiciones de trabajo académico en relación con la participación en los programas de becas o estímulos económicos y sus efectos en la salud. Este estudio se realizó con 199 académicos de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco (UAM-X) de México, D.F. En el cual se identificaron como principales exigencias las siguientes: la prolongación de la jornada laboral 87%, realizar trabajos pendientes en días de descanso 87%, cubrir un determinado número de cursos, clases, artículos y conferencias 84%, la realización de actividades administrativas en vez de actividades académicas 70%, llevar a cabo tareas muy minuciosas 62%, jornada semanal mayor a 48 horas 51%, sacrificar trabajo en equipo 40%, deterioro en la vida familiar, social y laboral 30%, exposición excesiva a ruido 28%, trabajo dañino a la salud 21%, una disminución en la calidad de la producción científica 20%, adoptar posiciones incómodas o forzadas 19%, una muy alta concentración requerida en sus actividades 12%, soportar supervisión estricta 10% y la recepción de órdenes confusas por parte de los superiores con un 9%. Respecto a los daños a la salud: cuatro de cada diez académicos universitarios presentó padecimientos como estrés, disfonía y trastornos músculo-esqueléticos, tres de cada diez reportó haber sufrido trastornos del sueño, ansiedad y fatiga, una cuarta parte de la población refirió lumbalgia, fatiga neurovisual, cefalea tensional y migraña, mientras que sólo una mínima parte de los docentes señaló depresión y trastornos psicosomáticos digestivos o cardiovascularios, con un 19%, 10% y 4% respectivamente.

Urquidi y Rodríguez (2010) trabajaron la variable estrés en 271 docentes universitarios de tres instituciones públicas de educación superior del noreste de México. Encontraron que el principal factor generador de altos niveles de estrés era: la participación en los programas de estímulos debido a los arduos mecanismos requeridos para acreditar dicha participación. En detalle seis de las diez situaciones referidas como las más estresantes en la labor académica se relacionaron directamente con los programas de estímulos, estos estresores a continuación se presentan:

- La omisión de actividades académicas importantes en el programa de estímulos 30%.
- Las actividades de simulación de trabajo promovidas por el programa de estímulos 29%.
- Cambios frecuentes en el reglamento del programa de estímulos 29%.
- Inexactitud de los criterios del programa de estímulos 28%.
- Los mecanismos para acreditar las actividades a concursar en el programa de estímulos 27%.
- La forma burocrática de operar el programa de estímulos 26%.

Por lo que estos autores concluyen que a pesar de las más de dos décadas de operación de los programas de estímulos, el profesorado universitario mexicano no se ha podido adaptar todavía a las exigencias que estos programas implican. Atrás quedaron aquellas cualidades que describían la labor académica en las universidades; la autonomía, la creatividad, la libertad de cátedra, la reflexión y el análisis, la labor crítica y negociadora, para dar paso al estrés ocupacional y a la necesidad urgente por parte del profesorado por cumplir con los estándares cuantitativos que conllevan dichos programas de estímulos, que forman parte del escenario actual de la educación superior pública en México.

Larios, Larios y Rangel (2010) elaboraron un estudio analítico sobre el estilo de vida, la actividad física y la alimentación en docentes universitarios mexicanos. En dicho reporte descubrieron que el ser investigador de tiempo completo y participar activamente en programas de estímulos como el denominado Programa para el Mejoramiento del Profesorado (PROMEP) son condicionantes importantes para la presencia de estrés en el trabajo académico. Esto debido a la premura, desorganización e individualidad en la dedicación del trabajo académico y a la implementación de sistemas de evaluación rigurosos; lo que a su vez implica una ardua competencia entre el profesorado y un proceso burocrático poco estimulante. Entre las principales exigencias del trabajo identificaron: la insatisfacción laboral, la rutina establecida o monotonía, el sedentarismo, la carencia de expectativas y seguridad laboral, los contratos temporales, el aislamiento social, los salarios bajos, un número amplio de alumnos por atender, la falta de ventilación, la ausencia de materiales o equipo de trabajo y una falta de valoración social. Como principales daños a la salud se reconocieron: el estrés laboral, la fatiga física y mental, el dolor de cabeza y migraña, las úlceras e indigestiones, la angustia o ansiedad, el dolor de espalda y cervicales, la depresión, la agresividad, el consumo de tabaco y alcohol, trastornos alimenticios y problemas gastrointestinales, el insomnio, el sobrepeso y la obesidad.

Rivero y Cruz (2010) llevaron a cabo una investigación con docentes mexicanos y encontraron que entre las principales exigencias laborales que caracterizan a esta profesión estaban: la extensión de la jornada y sobrecarga de trabajo. Dado que la mayoría de los profesores debido a la carga de trabajo llevan a cabo sus labores fuera del horario laboral, de hecho más de una tercera parte de ellos trabaja por semana más de 48 horas. Pando et al. (2007) indagaron sobre riesgos psicosociales en 184 maestros de nivel licenciatura de una universidad pública de México, entre los principales factores identificaron: el uso frecuente de la voz 86%, falta de valoración social 80%, requerimientos de alto grado de concentración en el puesto de trabajo 77%, multiplicidad de actividades 75%, esfuerzo visual prolongado 71%, oportunidades de promoción limitadas 66%, insatisfacción con el sistema de pagos y pensiones 55%, falta de equipo o materiales de apoyo para el trabajo 54%, remuneración al rendimiento 51%, Burnout 40%, carga intensa de trabajo 36% y Mobbing (Acoso Moral en el Trabajo) en un 5%.

Herranz (2004) realizó un estudio sobre la calidad de vida, satisfacción laboral y bienestar psicológico en un grupo de 331 profesores de la Universidad de Alicante (UA) España. Identificó como riesgos y exigencias de trabajo: dificultades en la promoción laboral, insatisfacción con el trabajo científico realizado, dificultades para acceder a tiempo libre, una percepción de un mal pago salarial, un ambiente laboral desmotivante debido a conflictivas relaciones con los compañeros de trabajo, una jornada de trabajo semanal mayor a 50 horas, la realización de multitareas durante dicha jornada, diferencias marcadas del trabajo realizado entre las categorías académicas, la falta de participación en la toma de decisiones profesionales y rigidez en la flexibilidad laboral (horarios y jornada de trabajo). Además, registró como principales daños a la salud: nerviosismo 27%, dolor de cabeza 25%, dolores de espalda 24%, molestias de garganta y cambios de humor con un 23%, trastornos del sueño y dolores en la nuca u hombros con un 20% y acidez estomacal, depresión con un 18% y un aumento significativo en la automedicación y consumo del alcohol o tabaco.

Kohen et al. (2003) con el objeto de analizar el proceso de trabajo docente, las exigencias laborales y sus repercusiones en la salud de los trabajadores, realizaron una investigación con 82 profesores de una universidad pública en Argentina. Hallaron como formas actuales del trabajo académico los siguientes elementos: la realización de labores múltiples 54%, la participación en programas de estímulos e incentivos por trabajo académico 49%, llevar a cabo tareas de índole administrativo 46% y la participación en actividades directivas 23%. Con respecto a los riesgos y exigencias identificaron: adoptar

posiciones incómodas o forzadas 70%, uso frecuente de PC y mobiliario inadecuado 70%, alto grado de concentración 70%, ritmos de trabajo intensificado 70%, la ausencia de una valoración social o reconocimiento del trabajo 60%, exposición a ruido 60%, exposición a polvo 50%, exposición a gases o vapores 30% e iluminación deficiente en el puesto de trabajo 20%. Sobre los daños a la salud se obtuvieron los siguientes datos: lumbalgia 50%, disminución de la agudeza visual 40%, dolor de espalda 40%, dolor de cabeza 30%, insomnio, ansiedad y dolor muscular general con un 20% respectivamente.

Guerrero (2003) abordó el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en una muestra de 257 docentes de la Universidad de Extremadura (UEX), España. Identificó como los principales riesgos y exigencias: la percepción de un sueldo insuficiente, masificación del alumnado, falta de base del profesorado y complicaciones en las relaciones interpersonales en el trabajo asociado a conductas violentas. Concluyó que las principales causas de ausentismo laboral eran motivos de enfermedad como: resfriados, malestar general, dolor de cabeza, alteraciones intestinales y mareos.

Martínez y Vázquez (2001) llevaron a cabo un estudio con el fin de identificar las exigencias laborales relacionadas a la incorporación en programas de estímulos económicos en un grupo de 156 profesores-investigadores del Colegio de Posgraduados en Ciencias Agrícolas (CP) del Estado de México. Los resultados reflejan una intensificación de las condiciones laborales adversas de los académicos, por medio de exigencias como: un alto grado de concentración 97%, más de nueve horas diarias de trabajo 83%, evaluación como forma de supervisión 60%, trabajo excesivo 47%, posiciones incómodas o forzadas 42%, vigilancia estricta o rígida 16% y supervisión con maltrato 3%. Con respecto a los daños a la salud se encontraron los siguientes diagnósticos: fatiga patológica o mental 21%, trastornos del sueño 16%, migraña y hemorroides con un 15%, síndrome de ácido péptico y disfonía 14%, várices 13%, irritabilidad 12%, lumbalgia 11%, cefalea tensional 10%, dorsalgia 7% y depresión y ansiedad con un 6%.

## IV. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

### Población en estudio

Se trabajó con una muestra representativa de académicos universitarios (licenciatura, maestría y doctorado) perteneciente a la Universidad Autónoma Chapingo (UACH), dichos docentes con la opción de participar en los programas de estímulos económicos o becas por productividad académica. A continuación se presentan tanto los criterios de inclusión como los de exclusión, con los cuales se conformó la muestra:

Criterios de inclusión:

- Laboralmente activos en la universidad al momento del muestreo (realizando actividades académicas diversas como: docencia, investigación, servicio, difusión, asesoría, etcétera).
- Con la opción de participar en los programas de becas, es decir, que no necesariamente participen ya en los programas de estímulos.
- Profesores de tiempo completo.
- Firmar la carta de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Docentes de sabático.
- Académicos de apoyo (idiomas, preparatoria agrícola y deportes).
- Profesores de medio tiempo.
- No firmar la carta de consentimiento informado.

### Tipo de Muestreo

La muestra se conformó por medio de una metodología de muestreo probabilístico de tipo estratificado. En primera instancia se contó con un listado –por división y orden alfabético- de los académicos pertenecientes a la UACH, en la cual se concentraban aquellos docentes que sí cumplían con los criterios de inclusión de la presente investigación. Después, gracias a recursos computacionales se seleccionaron números aleatorios para la elección de los sujetos por cada departamento o división de la UACH, esto con base en el listado antes mencionado. Se calculó un 10% adicional para reemplazar la no respuesta, al final se conformó una muestra –probabilística, aleatoria y estratificada- de 261 académicos, de los cuales participaron sólo 192, es decir, el 73.5%. Con una no respuesta del 26.5%.

## **Tipo de estudio**

Se realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, transversal, descriptivo y analítico (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

## **Recolección de Información**

El instrumento de evaluación empleado para la recolección de los datos en la muestra de estudio fue el siguiente:

*Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de Personal Académico (EIESPA) (ver Anexo I y Anexo II):* herramienta de uso epidemiológico, elaborado y piloteado por Martínez, et al. (2011). Tiene como objetivo el recabar información -con base en diversos apartados e ítems- respecto a: características sociodemográficas, condiciones de vida y trabajo doméstico, riesgos y exigencias laborales, implicaciones resultantes de la participación en los programas de estímulos y la identificación del perfil de daños a la salud física y mental en los académicos en estudio. Esta encuesta es una adaptación que deriva del Programa de Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (PROESSAT) (Noriega et al., 2001).

## **Definición de variables de estudio**

Partiendo desde la perspectiva de la Salud de los Trabajadores, a continuación se describen las variables que favorecen la comprensión de esta investigación y que ayudan a clarificar sus alcances teórico-metodológicos:

Variables Independientes: las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, trabajo doméstico, actividades recreativas, etcétera), variables laborales (turno, categoría académica, antigüedad, división, etcétera), componentes humanizantes del trabajo (iniciativa, creatividad, aprendizaje, apoyo social, etcétera), riesgos y exigencias de trabajo (cargas de trabajo, ritmos de producción, posturas, evaluaciones, etcétera) y los programas de estímulos económicos/becas por trabajo académico (por sí mismos y sus diversas implicaciones de participación y concurso).

Variables Dependientes: los daños a la salud o la morbilidad física y mental de los trabajadores. El Perfil de Daños contempla no únicamente a las enfermedades profesionales reconocidas legalmente, sino

que incluye también aquellos síntomas, molestias y padecimientos a los que se ha evidenciado asociaciones con el trabajo. El presente estudio considera a los siguientes diagnósticos como componentes del perfil de daños a la salud investigado:

### **Padecimientos de Orden Mental**

- **Trastornos del Sueño:** cualquier tipo de alteración que impide conciliar el sueño por la noche, que produce una necesidad de dormir durante el día o que interrumpe el curso normal del sueño como mecanismo de descanso-recuperación. Los principales trastornos de esta índole son: insomnio (no se mantiene el sueño durante la noche), somnolencia (exceso de sueño durante el día o también llamado hipersomnia), parasomnias (conductas que interfieren con el sueño como el sonambulismo, entre otros), alteraciones respiratorias al dormir (el ronquido o el síndrome de apnea obstructiva de sueño) y alteraciones en los horarios del sueño. De acuerdo con el DSM-IV se conocen como trastornos primarios del sueño, a aquellas alteraciones que no se producen a consecuencia de enfermedades médicas, enfermedades mentales o a la ingesta de sustancias (APA, 1997). Este tipo de trastornos se deben a alteraciones en el ciclo vigilia-sueño en las personas, se dividen en dos tipos:
  - a) Disomnias: caracterizadas por trastornos de la cantidad, calidad y horario del sueño (narcolepsia, trastornos del ritmo circadiano, entre otros).
  - b) Parasomnias: identificadas por acontecimientos o conductas anormales asociadas al sueño, a sus fases específicas o a los momentos de la transición sueño-vigilia (pesadillas, terrores nocturnos, entre otros).
  
- **Cefalea Tensional:** se considera una sensación de dolor en la cabeza relacionada con el estrés y a modificaciones conductuales a consecuencia de ello. Particularmente se refiere como un malestar en el cráneo, también incluye el dolor en cara, boca, oído y región cervical. La cefalea tensional no se relaciona con síntomas migrañosos (como vómito, fotofobia, sonofobia y nunca empeora con la actividad física) y se puede presentar en tres formas Volcy (2008):
  - a) Infrecuente: menos de un día al mes.
  - b) Frecuente: más de un día al mes.



- c) Crónica: más de quince días al mes.
  
- **Ansiedad:** entendida como una respuesta psicoemocional generalmente de angustia de tipo adaptativa, que implica factores subjetivos, corporales y circunstanciales. Dicha reacción se debe a una percepción cognitiva de amenaza acompañada principalmente de una activación orgánica dirigida a reaccionar (luchar o huir) ante el peligro. Los activadores o respuestas de ansiedad pueden ser (González et al., 2007):
  - a) Fisiológicas: síntomas físicos y somáticos.
  - b) Cognitivas: pensamientos rumiantes de peligro a amenaza.
  - c) Conductuales: afrontamiento/lucha o evitación/huida.
  
- **Estrés:** en el ámbito laboral se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de la conducta, ante situaciones nocivas en el trabajo. Concretamente **el distrés** (estrés negativo o disfuncional) se caracteriza por altos niveles de excitación fisiológica y angustia emocional, sumado a una sensación de no poder hacer frente a la situación laboral estresante (estresor) o que rebasa los recursos con los que cuenta el trabajador. Por lo que se le considera también como un mediador psicofisiológico entre las condiciones laborales y los daños a la salud de los trabajadores (Rivera, 2007).
  
- **Fatiga General, Mental o Patológica:** comprende una sensación compleja, con síntomas de índole física y psíquica, se define como una disminución temporal de la eficiencia funcional mental y física del trabajador; dicha alteración en función de la intensidad y duración de la actividad laboral precedente y del esquema temporal de la presión mental (Arquer, 2009). Al igual que al estrés también se le considera como un mediador psicofisiológico entre las condiciones laborales y los daños a la salud de los trabajadores. Además es un indicador de la integridad de los trabajadores y un elemento que influye en la disposición para realizar las labores (Barrientos, Martínez y Méndez, 2004).
  
- **Depresión:** es un padecimiento psicológico que conlleva un desorden del estado de ánimo, es curable y caracterizado por tristeza, inhibición, culpa, minusvalía y pérdida del impulso vital. En

términos estrictos posee el siguiente cuadro clínico: tristeza, apatía, indiferencia, pensamientos negativos, pérdida de autoestima, desesperanza, problemas de concentración, aislamiento, llanto frecuente, alteraciones del sueño, trastornos digestivos y disfunciones sexuales. En casos severos puede haber también, ideas e intentos de suicidio (González et al., 2007).

- **Trastornos Psicosomáticos:** se determina así a un gran número de enfermedades en las que intervienen en su aparición y desarrollo diversos factores de orden biológico, pero principalmente de orden psicológico. Estos padecimientos representan diversas formas de expresión orgánica (aumento de la capacidad sensorial) de situaciones altamente estresantes o padecimientos psicoemocionales que se pueden presentar a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Entre ellos se encuentran (Cornellá, 2008):
  - a) **Los Trastornos Psicosomáticos Digestivos:** como gastritis, úlceras gástricas y duodenales, colitis ulcerosas, mucosas y espásticas, el colon irritable, el vómito, el estreñimiento, entre otros.
  - b) **Los Trastornos Psicosomáticos Cardiocirculatorios:** como la hipertensión arterial, la enfermedad isquémica del corazón, taquicardia, la arritmia, los infartos, la angina de pecho, etc.

### **Padecimientos de Orden Físico**

- **Trastornos Músculo-Esqueléticos:** conjunto de lesiones del sistema músculo-esquelético debidos a la exposición de riesgo en el puesto y centro de trabajo. Ejemplo de dichos riesgos son: los movimientos repetitivos, la presión directa, vibraciones, posturas incómodas y prolongadas, entre otros, que producen dolor, hormigueo, entumecimiento, hinchazón, enrojecimiento y que generan pérdida de la destreza, flexibilidad y fuerza; o en casos severos una incapacidad funcional (Tolosa y Trillos, 2010). Entre los trastornos más comunes de esta índole se encuentran los localizados en: manos, muñecas, codos y hombros, en el cuello, la espalda, caderas, rodillas, los pies, piernas y tobillos, etc.
- **Lumbalgia:** también se conoce como dolor de espalda o lumbar, definido por un dolor localizado en el segmento final de la columna vertebral (zona lumbar). En grados severos también puede

implicar la región glútea, provocando así una disminución funcional severa (Casado et al., 2008). De acuerdo con el Colegio Americano de Reumatología (ACR, 2012) este padecimiento es ocasionado por trastornos mecánicos relacionados con un uso excesivo de la espalda y la columna vertebral, y el diagnóstico se establece por medio de un examen físico y un análisis del historial médico del paciente; sin la necesidad de pruebas costosas e invasivas.

- **Disfonía:** se concibe como una alteración fisiológica que dificulta la emisión de la voz, esto por el abuso del sistema de producción de voz a consecuencia de condiciones individuales o ambientales desfavorables. Esta condición orgánica puede llegar a limitar la comunicación en general de las personas y afectar su trabajo (Pamo, 2005).
  
- **Fatiga Neurovisual (Astenopía):** conjunto de síntomas debidos al esfuerzo voluntario del aparato visual para aclarar la vista a consecuencia de ajustes visuales ineficaces. Dicha sintomatología es la siguiente: reducción de la secreción ocular, hipersensibilidad a la luz, alteración de la visión binocular, visión doble o borrosa, reducción de la capacidad de ver los relieves, dolor de cabeza, dificultad para enfocar los objetos lejanos, irritación de la conjuntiva y párpados, alteración del equilibrio muscular del ojo, ojos llorosos, lagrimeo y aumento sensible del parpadeo. Esta enfermedad puede deberse principalmente a tres factores (Reyes y Solano, 2005):
  - a) Condiciones ambientales adversas.
  - b) Disposición genética visual.
  - c) Iluminación natural o artificial deficiente.
  
- **Migraña:** es un padecimiento caracterizado por dolor duradero recurrente en la cabeza, éste relacionado con antecedentes heredofamiliares y con una prevalencia mayor en mujeres. Existen síntomas como: alteraciones en la visión, náuseas y sensibilidad a la luz. Un rasgo notable de esta enfermedad es que se le considera de tipo invalidante, es decir, imposibilita realizar las tareas habituales en cualquier ámbito de la vida. La migraña empeora con la actividad física y es esta característica la que la diferencia de la cefalea de tipo tensional (Zavala y Saravia, 2004). El alcohol, el estrés y la ansiedad, ciertos olores o perfumes, los ruidos fuertes y el tabaquismo pueden desencadenar la migraña.

- **Trastorno del Túnel del Carpo (TTC):** también conocido como síndrome Carpiano, se define como una dolencia provocada por la inflamación y la presión en el interior del túnel formado por el carpo y el ligamento carpiano que atraviesa la muñeca, donde se encuentran diversos tendones y el nervio mediano. Este síndrome es la neuropatía periférica más común y con complicaciones en las funciones motoras del pulgar, índice y dedo medio. Afecta aproximadamente al 3% de los adultos en los E.E.U.U.A.A. (Parra et al., 2007). Las profesiones que desarrollan con mayor frecuencia el TTC son las que desarrollan un trabajo manual, es más frecuente en mujeres en relación 7:1 con respecto a los hombres (Portillo, Salazar y Huertas, 2004).

### **Captura de datos**

La captura de la información recolectada se llevó a cabo bajo un orden lógico de los datos, además se realizaron estrictas revisiones aleatorias del control de calidad. Esto para verificar la confiabilidad de la base de datos que se elaboró.

### **Procesamiento y análisis de la información**

El procesamiento de la información se realizó por medio del programa estadístico JMP8 de SAS Institute, Inc. Por su parte el análisis de la información se llevo a cabo con base en dos tipos de indicadores para conocer así la morbilidad que presenta la población de estudio:

#### **I) Indicadores Estadísticos:**

**Nivel de Significancia o Valor Alfa:** es un nivel de la probabilidad de equivocarse (valor de certeza) o de que los resultados puedan atribuirse al mero azar. Para poder probar las hipótesis el investigador fija el valor de alfa antes de probar éstas. Existen principalmente dos porcentajes de confianza con los cuales el investigador pueda generalizar los resultados, realizar inferencias y rechazar errores de muestreo (Hernández, Fernández y Baptista, 2003):

- Nivel de significancia de  $p < 0.05$ : involucra que el investigador posee 95% de seguridad para generalizar sin equivocarse y solamente 5% en contra.

- Nivel de significancia de  $p < 0.01$ : implica que el investigador tiene 99% para generalizar a su favor y sólo el 1% en contraposición.

**Valor “P”**: valor que indica la probabilidad de observar la relación o diferencias entre grupos de comparación, es decir, si es correcta o no la hipótesis de nulidad. Si el valor “P” es menor al valor de alfa establecido por el investigador (0.05, 0.01, 0.10), se concluye que los resultados observados no se deben al azar y hay diferencias o relación entre grupos (Clark, 2004).

Regla de decisión → Si “P”  $\leq$  valor alfa se rechaza la hipótesis nula.

Si “P”  $>$  valor alfa No se rechaza la hipótesis nula.

**Intervalo de Confianza (IC)**: se trata de una probabilidad definida de que un parámetro se va a ubicar en un determinado intervalo, es otro procedimiento de la estadística inferencial con el fin de generalizar resultados. El nivel de confianza es al intervalo de confianza, lo que el nivel de significancia es a la prueba de hipótesis inferenciales. Los niveles de confianza más frecuentes en la investigación social son 0.95 (95% a favor de que el parámetro se localice en el intervalo estimado, contra 5% de elegir un intervalo equivocado) y 0.99 (99% de probabilidad de seleccionar el intervalo adecuado). Los niveles de confianza se expresan en unidades de desviación estándar (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

De acuerdo con Clark (2004) un intervalo de confianza es una distancia entre valores (basados en la muestra de una población), en los que se espera se ubique el valor real de un parámetro poblacional con cierto grado de confianza. El IC muestra al investigador el margen de error y la magnitud del efecto que observa, si el intervalo comprende valor “0” no se descarta que no haya diferencias. Pero para el caso de IC de razón de posibilidades o riesgos relativos el valor “1” indica ausencia de una diferencia porque se trata de una proporción. Regla de decisión:

- Límite inferior del IC es  $>$  a 1 y Límite superior  $>$  a 1 hay asociación causal significativa o factor de riesgo.
- Límite inferior del IC es  $\leq$  a 1, hay asociación pero no causal (protectora) o no significativa.

Si se quiere determinar si es verdadera la diferencia observada entre grupos, se calcula un intervalo de confianza del 95%. Lo que indica un IC del 95% (el que se utiliza en esta

investigación) es que si el investigador repitiera su investigación en las mismas condiciones pero con distintas muestras aleatorias, el 95% de las veces lograría intervalos que contendrían el adecuado parámetro poblacional y el 5% de las ocasiones conseguiría intervalos que no lo contendrían (Clark, 2004).

## II) Indicadores Epidemiológicos:

**Porcentajes:** son parte de las frecuencias relativas (señalan con mayor precisión la magnitud de un problema en comparación con las frecuencias absolutas), sirven para visualizar cuánto representa cada parte con respecto al todo, es decir, se trata de una proporción multiplicada por 100 (Martínez, 2007). Figura de la siguiente forma: parte del todo (numerador) *entre el* total de eventos (denominador) *por* 100 = (siempre menor de 100) (Noriega et al., 2001).

**Tasa:** manifestación de cantidad y frecuencia, es la relación entre el número de frecuencias de una categoría y el número total de las observaciones, multiplicada por un múltiplo de 10, casi siempre 100 o 1000 (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

Las tasas expresan la frecuencia con la que se presenta un evento dentro de una población determinada en un lugar y período dado, y se multiplica la cifra por una constante (100, 1000, etc.) (Martínez, 2007).

**Razón:** relación entre dos categorías o dos tipos de eventos, las razones son comparaciones por fracción, en donde el numerador y el denominador se refieren a los dos distintos grupos de la población a comparar. Por ejemplo, cuántos (numerador) hay por cada (denominador) (Martínez, 2007). Se expresa de la siguiente forma: número de eventos con mayor frecuencia (numerador) *entre el* número de eventos con menor frecuencia (denominador) = (número de veces que se presenta un evento en relación con el otro) (Noriega et al., 2001).

**Prevalencia:** casos existentes (nuevos y antiguos) de una enfermedad, es un indicador para medir la frecuencia de las enfermedades de larga duración o crónicas (en la mayoría de los casos padecimientos no transmisibles) (Martínez, 2007).

**Tasa de Prevalencia (Instantánea):** se conocen también como tasas porcentuales, es el número de personas que padecen de una enfermedad en particular en un grupo poblacional, en un

momento determinado; la constante se expresa por un múltiplo de 10. Se utiliza para manifestar la magnitud de las enfermedades mayoritariamente crónicas y describe el estado de salud. Se obtiene a partir de todos los casos (nuevos y antiguos) presentes de una enfermedad en un grupo (numerador) y de la misma población total en riesgo en el momento de la medición (denominador) (Noriega et al., 2001).

**Razón de Prevalencia (RP):** es una medida de asociación o de magnitud de daño en los estudios transversales, expresión numérica del riesgo de que suceda un determinado daño a la salud. Es la probabilidad de que ocurra un efecto o enfermedad en un grupo expuesto a ciertos factores (variables dicotómicas) en comparación con otro grupo no expuesto o con menos problema. Noriega et al. (2001) la definen como un indicador que analiza la relación causal entre uno o más riesgos/exigencias y uno o varios trastornos, padecimientos, enfermedades o accidentes. Para calcularla se hace uso de una *tabla de riesgo* (contingencia, tetracóricas o de doble entrada) donde las columnas registran el número de enfermos y no enfermos (prevalencias), y las filas el número de expuestos y no expuestos.

**TABLA DE RIESGO**

		Variable Dependiente		
		Casos Enfermos	No Casos (No Enfermos)	
Variable Independiente	Expuestos (O con más Problema)	<b>Expuestos Enfermos</b>	<b>Expuestos No Enfermos</b>	Total de Expuestos
	No Expuestos (O con menos Problema)	<b>No Expuestos Enfermos</b>	<b>No Expuestos No Enfermos</b>	Total de No Expuestos
		Total de Casos	Total de No Casos	<b>POBLACIÓN TOTAL</b>

En la presente investigación la RP (probabilidad de riesgo) se obtuvo de la siguiente forma:

Tasa de Morbilidad/Prevalencia en el grupo con mayor problema (expuestos o eventos con mayor frecuencia)

---

Tasa de Morbilidad/Prevalencia en el grupo con menos problema (no expuestos o eventos con menor frecuencia)

Si la probabilidad es igual a "1" entonces el factor de riesgo no tiene influencia en la aparición de la enfermedad o no hay asociación causal (prevalencia igual de enfermedad entre expuestos y no expuestos), si es mayor a "1", mayor asociación habrá (mayor prevalencia en los expuesto que en los no expuestos); y un valor menor a "1" significa que la prevalencia es mayor en los no expuestos que en los expuestos (Noriega et al., 2001).

Finalmente, para poder determinar la asociación entre las variables de estudio y eliminar el peso del azar, se llevaron a cabo un conjunto de análisis de independencia o contingencia; esto con base en la prueba estadística de Ji cuadrada (con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ ). Por último, se controlaron variables confusoras tales como: edad, género y antigüedad institucional, las cuales podrían influir en los resultados de la investigación respecto a la prevalencia de daños a la salud.



## V. RESULTADOS

Los resultados obtenidos se presentan en dos apartados generales, primero todos los datos descriptivos de las variables de estudio en general. Y segundo, se abordan las diversas asociaciones estadísticas entre las variables independientes y el perfil analizado de daños a la salud.

### RESULTADOS DESCRIPTIVOS

El análisis descriptivo de las variables sociodemográficas resalta los siguiente datos: un promedio de edad de 54 años, la mayoría de los académicos de la muestra son de género masculino (79%) y casados (65%). Además un 57% posee estudios de doctorado, e independientemente de su estado civil la gran parte posee pareja; lo cual pudiese fungir como un factor protector ante ciertas condiciones negativas en el trabajo, aunque no necesariamente (71%) (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Características:	n= 192	%
Edad	<b>Media: 54</b> Máximo: 75 Mínimo: 29	
Grupos de Edad	Menores de 48 años	25
	De 49 a 54 años	25
	<b>De 55 a 60 años</b>	<b>26</b>
	Más de 61 años	24
	Total	100
Género	<b>Masculino</b>	<b>79</b>
	Femenino	21
	Total	100
Estado Civil	<b>Casado</b>	<b>65</b>
	Soltero	18
	Divorciado	10
	Unión Libre	5
	Viudo	2
	Total	100
Estado Civil Agrupado	<b>Con Pareja</b>	<b>71</b>
	Sin Pareja	29
	Total	100
Escolaridad	<b>Doctorado</b>	<b>57</b>
	Maestría	32
	Licenciatura	11
	Total	100

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Las características respecto a calidad de vida destacan la siguiente información: la mayoría de los docentes posee hijos (84%), llegar al trabajo les lleva menos de 30 minutos (77%) y duermen por la noche en promedio 7 horas. El 83% percibe que su salario es suficiente para los gastos básicos, la gran parte

posee vivienda propia (74%), y sólo el 56% considera que las condiciones actuales de su vivienda han mejorado en los últimos años (Ver Tabla 2).

**Tabla 2. Características sobre Calidad de Vida en los Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

<b>Características:</b>	<b>n= 192</b>	<b>%</b>
Presencia de Hijos		<b>84</b>
Hijos menores de 18 años que viven con el Académico	<b>1 Hijo</b>	<b>56</b>
	2 Hijos	38
	3 Hijos	4
	4 Hijos	2
	Total	100
Hijos menores de 5 años que viven con el Académico	<b>1 Hijo</b>	<b>77</b>
	2 Hijos	23
	Total	100
Tiempo de transporte de casa al trabajo	<b>Menos de 30 minutos</b>	<b>77</b>
	De 30 a 60 minutos	19
	Más de 60 minutos	4
	Total	100
Horas de sueño promedio por la noche	<b>Media: 7 horas</b> Máximo: 10 horas Mínimo: 4 horas	
Agrupación de horas de sueño por la noche	De 4 a 5 horas	8
	<b>De 6 a 7 horas</b>	<b>70</b>
	De 8 a 10 horas	22
	Total	100
<b>Carga Salarial</b>		
<b>Percepción de un salario suficiente para los gastos básicos</b>		<b>83</b>
Tener otro trabajo para el sostenimiento del hogar		18
Otras entradas económicas en la familia		41
Fuentes de apoyo económico en el Hogar	<b>Pareja</b>	<b>90</b>
	Otros	6
	Hijos	3
	Toda la familia	1
	Total	100
Tipo de Vivienda	<b>Propia</b>	<b>74</b>
	Rentada	15
	Prestada	9
	Otra	2
	Total	100
Condiciones actuales de la vivienda en relación con los últimos años	<b>Mejores</b>	<b>56</b>
	Iguals	37
	Peores	7
	Total	100

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012

Las actividades domésticas más frecuentes a realizar por los profesores son las siguientes: trámites de casa y familia (86%), hacer compras (74%) y realizar arreglos de casa (72%). Sobre las actividades recreativas y de esparcimiento en su tiempo libre, las siguientes fueron las principales: estudiar con regularidad (89%), leer diariamente (83%) y pasear con la familia (62%) (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Características Domésticas y de Recreación en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Tipo de Actividad		Sí
ACTIVIDADES DOMÉSTICAS	n	%
Realizar Trámites de casa y familia	191	86
Hacer las compras	192	74
Hacer Arreglos en la casa	191	72
Lavar los trastes y limpiar la cocina	190	38
Sacudir, barrer, trapear y hacer camas	190	34
Preparar la comida	190	29
Lavar y planchar ropa	191	28
Cuidar de los hijos (comida, tareas, etc.)	130	28
Coser y remendar	188	12
HABITOS Y ACTIVIDADES RECREATIVAS	n	%
Estudiar con regularidad más de 5 horas semanales	190	89
Leer diariamente periódicos, revistas o libros	191	83
Pasear con familia frecuentemente	191	62
Salir con amigos frecuentemente	190	48
Practicar deporte tres ó más veces semanalmente	191	39
Realizar actividades comunitarias, de servicio o políticas	189	35
Ver T.V. la mayor parte del tiempo libre	191	29

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

La información respecto a las condiciones de trabajo o perfil laboral arrojó que gran parte de los académicos posee el puesto laboral de profesor-investigador (97%), con una categoría de C-2, es decir, cuentan con Doctorado (56%). Además, el turno de trabajo establecido para la mayoría es mixto o completo (62%) -lo que puede dar cuenta de la presencia de jornadas largas de trabajo-, trabajadores de tipo sindicalizados (75%) y sólo el 15% ocupa actualmente un puesto directivo (Ver Tabla 4).

**Tabla 4. Condiciones de Trabajo en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

<b>Elementos</b>	<b>Población en Estudio</b>	<b>%</b>	
Puesto de Trabajo	<b>Profesor Investigador</b>	<b>186</b>	<b>97</b>
	Profesor por Asignatura	2	1
	Técnico Académico	4	2
	Total	192	100
Tipo de Categoría	<b>Titulado Doctorado</b>	<b>107</b>	<b>56</b>
	Titulado Maestría	41	21
	Pasante Doctorado	17	9
	Titulado Licenciatura	19	10
	Pasante Maestría	8	4
	Total	192	100
Tipo de Contrato	Indeterminado	192	100
Turno de Trabajo	<b>Mixto/Completo</b>	<b>115</b>	<b>62</b>
	Matutino/Vespertino	71	38
	Total	186	100
Tipo de Trabajador	<b>Sindicalizado</b>	<b>145</b>	<b>75</b>
	No Sindicalizado	42	22
	De Confianza	5	3
	Total	192	100
Ocupación Actual de un Puesto Directivo	<b>Sí</b>	<b>29</b>	<b>15</b>
	No	163	85
	Total	192	100

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

La distribución de los académicos universitarios con respecto al tipo de ciencias que les ocupa y a las divisiones específicas a las que pertenecen presentó la siguiente información: los departamentos adscritos a las ciencias biológicas y de la salud poseen la mayor proporción de profesores con un 47%, seguido de las ciencias sociales y humanidades con un 33%. Y en última instancia, las ciencias básicas e ingenierías con un 20%, tales como suelos, irrigación, etcétera (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Departamentos de Enseñanza Investigación y Servicio (DEIS) de pertenencia en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

DEIS n= 192		Población en Estudio	%
<b>Sociales y Humanidades</b>	<b>DICEA (Económico-Administrativas)</b>	<b>19</b>	<b>10</b>
	Sociología Rural	12	6
	Centro Regional Anáhuac	7	4
	Dirección General y de Servicio Cultural	7	4
	CIESTAAM (Posgrado Económico-Administrativas)	6	3
	Dirección Centros Regionales	6	3
	Dirección General Académica	5	2
	Investigación y Posgrado	2	1
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>33</b>
<b>Básicas e Ingenierías</b>	<b>Suelos</b>	<b>15</b>	<b>8</b>
	Irrigación	9	5
	Mecánica Agrícola	7	4
	Ingeniería Agroindustrial	6	3
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>20</b>
<b>Biológicas y de la Salud</b>	<b>Fitotecnia</b>	<b>25</b>	<b>13</b>
	<b>Zootecnia</b>	<b>25</b>	<b>13</b>
	<b>DICIFO (Bosques)</b>	<b>20</b>	<b>10</b>
	Parasitología Agrícola	15	8
	Agroecología	6	3
	<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>47</b>

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

La antigüedad en general por parte de los docentes en estudio -ya sea institucional, del puesto de trabajo o años en la impartición de la docencia- sobrepasa las dos décadas. Lo anterior sugiere una gran estabilidad laboral en la Universidad Autónoma Chapingo (UACH) (Ver Tabla 6).

Tabla 6. Diversos Grupos de Antigüedad en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH), en México 2012.

Grupos de Antigüedad en Años		Población en Estudio	%
Antigüedad Institucional (UACH)	<b>Menos de 20</b>	<b>53</b>	<b>28</b>
	De 21 a 26	46	24
	<b>De 27 a 32</b>	<b>53</b>	<b>28</b>
	Más de 33	39	20
	Total	191	100
Antigüedad en el Puesto de Trabajo	Menos de 12	51	27
	De 13 a 22	45	23
	<b>De 23 a 30</b>	<b>55</b>	<b>29</b>
	Más de 31	40	21
	Total	191	100
Antigüedad en la Docencia en General	<b>Menos de 21</b>	<b>52</b>	<b>27</b>
	De 22 a 27	45	24
	De 28 a 32	48	25
	Más de 33	45	24
	Total	190	100

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

El análisis sobre la participación en programas por trabajo académico indicó los siguientes datos: en general el 64% de los profesores en estudio poseen algún tipo de beca, sea cuál sea ésta. De forma más particular sólo el 19% es parte del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), el 27% está integrado al Programa para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje de la UACH y únicamente el 5% posee alguna otra beca por productividad en dicha institución universitaria. Por otro lado, el 54% participa en el Estímulo al Desempeño Docente –también de la UACH- y de éstos últimos sólo el 74% forma parte de dicho estímulo en su vertiente de Docencia-Investigación lo que implica mayores requerimientos y exigencias en su labor académica (Ver Tabla 7).

Tabla 7. Participación a los Estímulos en Docentes de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Becas/Estímulos	n	%
<b>Poseer Algún tipo de Beca en General</b>	<b>Sí 123</b>	<b>64</b>
	<b>No 69</b>	<b>36</b>
Total	192	100
<b>Participación S.N.I.</b>	<b>Sí 37</b>	<b>19</b>
	<b>No 154</b>	<b>81</b>
Total	191	100
Niv des de S.N.I	Nivel I - 18	49
	Nivel II - 14	38
	Nivel III - 5	13
Total	37	100
Años Promedio S.N.I	Media: 14 años	
<b>Participar en el Programa para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje</b>	<b>Sí 52</b>	<b>27</b>
	<b>No 138</b>	<b>73</b>
Total	190	100
Años Promedio en el Programa para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje	Media: 11 años	
<b>Participar en el Estímulo al Desempeño Docente</b>	<b>Sí 103</b>	<b>54</b>
	<b>No 89</b>	<b>46</b>
Total	192	100
Años Promedio en el Estímulo al Desempeño Docente	Media: 10 años	
Tipo de Participación Al Estímulo por Desempeño Docente	<b>Docencia/Investigación 76</b>	<b>74</b>
	Sólo Docencia 27	26
Total	103	100
<b>Participar en Otro tipo de Beca</b>	<b>Sí 10</b>	<b>5</b>
	<b>No 180</b>	<b>95</b>
Total	190	100
Años Promedio en Otro tipo de Beca	Media: 5 años	

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Las implicaciones al participar en programas de estímulos con mayores porcentajes fueron las relacionadas con aspectos positivos, tales como: mejorar las condiciones de vida (84%), impulsar la sistematización y organización de la producción científica (77%), goce de una estabilidad económica (69%) y aumento en la calidad de las tareas académicas (53%). Por otro lado sobre las implicaciones de índole negativa, la única con porcentaje elevado fue la referente a la realización de actividades administrativas con un 53%, lo cual puede estar muy relacionado a la sobrecarga de trabajo semanal que pudieran presentar los académicos. Existen porcentajes menores que no por ello dejar de dar cuenta de fenómenos preocupantes que se están dando al interior de este grupo, como se mostrará en el apartado de asociaciones y daños a la salud (Ver Tabla 8).

**Tabla 8. Implicaciones al Participar en los Estímulos en Docentes de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

<b>Implicaciones Positivas* y Negativas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mejoramiento de las condiciones de vida*	117	84
Sistematización de la producción científica*	115	77
Goce de una estabilidad económica*	117	69
Realización de mayores actividades administrativas	115	53
Aumento en la calidad de las tareas académicas*	117	53
Deterioro en la vida familiar, social y laboral	117	44
Sacrificar el trabajo en equipo	117	30
Deterioro en la calidad de la producción científica	116	23

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Los elementos humanizantes en relación con el control del proceso de trabajo académico en general fueron reportados con porcentajes altos. Tal es el caso de: la posibilidad de desarrollo de habilidades y destrezas en el trabajo (99%), la oportunidad de decidir sobre la realización del trabajo (99%) y mantener un interés constante por la labor docente (98%). Los elementos anteriores se consideran como factores protectores relevantes ante la presencia de riesgos y exigencias de trabajo en esta población en estudio (Ver Tabla 9).

**Tabla 9. Características del Control del Proceso de Trabajo Académico en Docentes de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

<b>Elementos</b>	<b>%</b>
Desarrollo de habilidades y destrezas en su trabajo	99
Oportunidad de decisión sobre la realización de su trabajo	99
Interesado en su trabajo	98
Re-elección del trabajo académico en sí mismo	97
Impulso de creatividad e iniciativa en el trabajo	97
En su trabajo hay aprendizaje de nuevos conocimientos	97
Satisfacción con el trabajo realizado	95
Trabajo de tipo desafiante	95
Facilidad de plantear el ritmo de trabajo	91
Importancia ante superiores	82
Solidaridad y valoración del trabajo entre compañeros	79
Que sus hijos se dediquen a lo mismo	65

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.



Entre los riesgos más frecuentes reportados se encuentran: la exposición a gases y vapores (25%) y el probable ataque de animales con un 23%. En relación con este apartado, sólo el 28% de los académicos posee medidas de prevención y únicamente el 17% tiene algún tipo de formación en primeros auxilios. Lo cual refleja una falta de lógica de trabajo basada en medidas de prevención y de una gestión ineficaz de las comisiones relacionadas a seguridad e higiene y de protección civil (Ver Tabla 10).

Tabla 10. Exposición a Riesgos y Prevención en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Elementos	n	Sí	%
Gases o vapores	192	49	25
Posibles ataques de diversos animales	191	44	23
Ruido	191	39	21
Calor	192	38	20
Humos	192	36	19
Tener medidas de prevención e intervención (Medicamentos, botiquín, extintores, etc.)	111	31	28
Formación/Capacitación en primeros auxilios	191	33	17

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

La voz como herramienta y exigencia de trabajo, se reportó con 4 horas de uso promedio al día, y solamente el 5% de los docentes ha tenido alguna capacitación profesional para usarla de forma correcta (Ver Tabla 11).

Tabla 11. Riesgos derivados del uso de la voz en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Elementos	Sí	%
Uso promedio de la voz al día	Media: 4 horas	
Formación profesional para el uso de voz (Logopeda o Foniatra)	10	5

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

El uso de PC en el trabajo académico no solamente se considera como una herramienta de trabajo, sino también como una exigencia laboral con diversas implicaciones negativas para la salud visual y músculo-esquelética del trabajador. El 91% de los profesores la utiliza de forma común en su labor docente, esto aproximadamente 4 horas en promedio al día y 6 días en promedio a la semana. Además

como riesgos de trabajo derivados del uso cotidiano de la PC se reportaron principalmente los siguientes elementos: uso de Mouse con un 96% -asociado frecuentemente al síndrome del túnel del carpo-, reflejo de cualquier tipo de luz en la pantalla de datos con 30% e iluminación inadecuada al usar la PC con un 24% (Ver Tabla 12).

**Tabla 12. Riesgos derivados del Uso de PC en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

<b>Elementos</b>	<b>n</b>	<b>Sí</b>	<b>%</b>
<b>Uso de PC como herramienta de trabajo</b>	<b>192</b>	<b>174</b>	<b>91</b>
Uso promedio al día de trabajo	Media: 4 horas		
Uso promedio a la semana de trabajo	Media: 6 días		
Uso promedio en años de trabajo	Media: 16 años		
<b>Uso cotidiano de mouse al usar PC</b>	<b>174</b>	<b>169</b>	<b>96</b>
<b>La pantalla de datos refleja luz natural o artificial</b>	<b>172</b>	<b>52</b>	<b>30</b>
<b>Iluminación inadecuada para la realización del trabajo en la PC</b>	<b>174</b>	<b>43</b>	<b>24</b>
Contraste inadecuado entre las letras y el fondo de la pantalla	174	21	12
Contraste inadecuado de las letras en los documentos manuscritos	172	15	9
Definición inadecuada de las letras del teclado	173	15	9
Títulan las letras de la pantalla de PC	174	13	7

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Las exigencias laborales más reportadas por los académicos fueron las siguientes: trabajar en días de descanso o en vacaciones (86%), cubrir una cuota específica de producción (80%), sobrecarga de trabajo –mayor a 48 horas semanales- (60%), realizar tareas muy minuciosas (60%) y permanecer sentado la mayor parte de la jornada (58%). Dichas exigencias pudieran explicarse muy bien como requerimientos y demandas relacionadas con una lógica de trabajo que implica asumirlas para poder participar en los programas de estímulos o becas académicas. Hay porcentajes bajos que no dejan de ser relevantes y que pudieran estar relacionados con daños a la salud; como se mostrará en dicho apartado (Ver Tabla 13).

Tabla 13. Exigencias Laborales en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Elementos	n	Sí	%
Realizar trabajo pendiente en días de descanso o vacaciones	192	166	86
Cubrir determinado número de cursos, clases, artículos y conferencias	191	153	80
Una jornada semanal mayor a 48 horas	192	114	60
Realizar tareas demasiado minuciosas	189	114	60
Para trabajar permanecer sentado la mayor parte del tiempo	189	109	58
Superficie donde se sienta es incómoda	126	46	36
Tener un estricto control de calidad	191	68	36
Permanecer de pie para trabajar	190	59	31
Adoptar posiciones incómodas o forzadas	190	56	29
Estar fijo en su lugar de trabajo	192	49	26
Trabajar en un espacio reducido	192	48	25
Soportar una supervisión estricta	192	44	23
Al realizar el trabajo hombros tensos	192	44	23
Estar sin comunicación con los compañeros de trabajo	191	42	22
No poder desatender su tarea por más de 5 minutos	190	36	19
El trabajo puede ocasionar daños a la salud	190	34	18
Al trabajar de pie, el peso del cuerpo recae sólo en uno de los pies sin posibilidad de descanso	113	21	18
Torcer la muñeca para trabajar	192	22	11
Ejecutar un trabajo peligroso	191	18	9
Realizar esfuerzo físico muy pesado	191	15	8
Recibir órdenes confusas de los superiores	191	14	7
Hacer un trabajo aburrido	192	2	1

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

El perfil general de daños a la salud en los académicos universitarios se compone principalmente por tres diagnósticos –que obtuvieron los mayores porcentajes de prevalencia- y son los siguientes: trastornos músculo esqueléticos (42%), lumbalgia (35%) y disfonía (33%). Con menor proporción pero de igual forma presentes se encuentran: los trastornos del sueño (28%), la fatiga neurovisual (27%) y cefalea tensional con un 21%. Los porcentajes de casos de daños a la salud con una proporción menor al 20% no dejan de tener una relevancia propia y dar cuenta de grupos reducidos de profesores con graves implicaciones negativas en su salud (Ver Tabla 14).

Tabla 14. Perfil de Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Diagnósticos (durante el último año)	n	Si	Tasa*
<b>Trastornos Musculo Esqueléticos</b>	<b>192</b>	<b>81</b>	<b>42</b>
<b>Lumbalgia</b>	<b>192</b>	<b>68</b>	<b>35</b>
<b>Disfonía</b>	<b>192</b>	<b>64</b>	<b>33</b>
Trastornos del Sueño	192	54	28
Fatiga Neurovisual	192	52	27
Cefalea Tensional	192	40	21
Ansiedad	188	37	20
Estrés	190	37	19
Migraña	192	33	17
Fatiga General	192	30	16
Depresión	191	28	15
Trastorno del Túnel del Carpo	192	24	12
Trastorno Psicósomático Cardio-Circulatorio	192	23	12
Trastorno Psicósomático Digestivo	192	16	8
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>587</b>	<b>305.7</b>

\*Tasa por 100 trabajadores.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## RESULTADOS DE ASOCIACIÓN

### Perfil Sociodemográfico y Calidad de Vida asociados con Daños a la Salud

Este apartado es el primero que concentra asociaciones estadísticas entre variables, particularmente asociaciones entre las principales características sociodemográficas y de estilo de vida, con el perfil de daños a la salud estudiado. El análisis del género en relación con los daños a la salud indicó que no hay diferencias marcadamente significativas entre mujeres y hombres. Sin embargo, sólo el túnel del carpo obtuvo una significancia firme; lo que muestra que las mujeres poseen tres veces más riesgo de padecer éste síndrome en comparación con los hombres. Otros diagnósticos –fatiga general, trastornos músculo-esqueléticos y lumbalgia- sólo lograron una asociación marginalmente significativa de igual forma desfavorable para las mujeres en términos de salud (ver tabla 15).

Tabla 15. Perfil de Daños a la Salud por Género en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	Género n= 192					
	n	Mujer* (41)	Hombre* (151)	RP**	IC 95%	P
Túnel del Carpo	192	27	9	3	1.50-6.43	0.003
Fatiga General	192	7	18	2.5	1.00-1.26	0.07
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	54	39	1.3	0.97-1.94	0.09
Lumbalgia	192	46	32	1.4	0.95-2.13	0.10
Ansiedad	188	12	28	1.8	0.77-1.02	0.15
Migraña	192	24	15	1.6	0.93-1.36	0.18
Distrés	190	12	21	1.7	0.77-1.03	0.19
Cefalea Tensional	192	27	19	1.4	0.90-1.35	0.29
Fatiga Neurovisual	192	22	28	1.2	0.75-1.10	0.39
Trastornos del Sueño	192	24	29	1.2	0.76-1.14	0.54
Trastornos Psicosomáticos Digestivos	192	7	9	1.2	0.89-1.08	0.54
Depresión	191	17	14	1.2	0.88-1.20	0.62

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

El estudio del perfil de daños por grupos de edad muestra dos asociaciones estadísticamente significativas. Tal es el caso de la depresión con una  $p < 0.04$  y de la ansiedad con una  $p \leq 0.05$ ; lo que indica que el personal académico con más de 61 años de edad posee más del doble de riesgo de presentar dichos padecimientos en relación con los profesores con una edad menor a los 48 años. Por otro

lado, al realizar un análisis epidemiológico las tasas de prevalencia -independientemente de su significancia estadística- en el grupo de los profesores más jóvenes (menores a 48 años) son más altas para padecimientos de tipo físico: lumbalgia, túnel del carpo, cefalea tensional, músculo-esqueléticos y migraña. Mientras que para el grupo de los docentes mayores (más de 61 años) las prevalencias son más altas para trastornos de tipo emocional o afectivo, tal es el caso de: distrés, fatiga general y trastornos psicosomáticos (ver Tabla 16).

**Tabla 16. Perfil de Daños a la Salud por Grupos de Edad en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

Dx	Grupos de Edad					RP**	P
	n	Menos de 48 años* (48)	49 a 54 años* (47)	55 a 60 años* (49)	Más de 61 años* (45)		
<b>Padecimientos Físicos que prevalecen en Población más Joven</b>							
Lumbalgia	189	44	34	43	20	2.2	0.05
Túnel del Carpo	189	23	6	12	9	2.5	0.09
Cefalea Tensional	189	23	21	28	11	2.09	0.19
Trastornos Músculo-Esqueléticos	189	50	40	49	31	1.6	0.21
Migraña	189	21	17	20	11	1.9	0.56
<b>Padecimientos Emocionales que prevalecen en Población de Mayor Edad</b>							
Depresión	189	6	13	27	13	2.1	0.04
Ansiedad	186	13	11	23	31	2.3	0.05
Distrés	187	17	11	25	27	1.5	0.17
Fatiga General	189	8	17	22	16	2	0.27
Trastornos Psicosomáticos Digestivos	189	6	4	10	13	2.1	0.39

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

El estado civil agrupado por daños a la salud arrojó los siguientes datos, los cuales pueden ayudar a comprender mejor el peso de las redes de apoyo social ante la morbilidad emocional y física. Aquellos académicos que no poseen pareja –solteros, viudos o divorciados- presentan mayores tasas de prevalencia de padecimientos emocionales, de alguna forma no perciben un apoyo social que les contenga. Y esto se traduce en un riesgo de casi el doble de padecer: ansiedad ( $p < 0.04$ ), distrés ( $p < 0.05$ ) y depresión con una significancia marginal de ( $p < 0.010$ ) (ver Tabla 17).

Por lo contrario, los docentes quienes sí tienen pareja –casados y en unión libre- poseen más del doble de probabilidades de presentar migraña ( $p < 0.01$ ), esto tal vez debido a aquellas relaciones que tienden a tomarse conflictivas en la pareja (ver Tabla 17).

Tabla 17. Asociación entre tener Pareja y Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	No*	Si*	RP**	IC 95%	P
<b>TENER PAREJA</b>						
Migraña	191	9	21	2.3	1.02-1.29	0.01
Ansiedad	187	29	16	1.8	1.03-3.32	0.04
Distrés	189	27	16	1.6	0.72-1.04	0.05
Depresión	190	21	12	1.7	0.76-1.03	0.10

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Uno de los indicadores más relevantes para una sana y funcional calidad de vida son las horas en promedio de sueño por la noche –dado que en el mejor de los casos; entre más horas de sueño más tiempo de descanso-recuperación del cuerpo y la mente-. Al agrupar a los académicos con base en el número de horas que reportan descansar por la noche, se encontró que el grupo de docentes quienes duermen menos de cinco horas nocturnas, son un grupo de alto riesgo a padecer: con más de siete veces migraña ( $p < 0.006$ ), con más de cuatro veces distrés ( $p < 0.02$ ) y congruentemente con casi tres veces trastornos del sueño ( $p < 0.03$ ). Y de forma muy marginal este grupo presenta también más de tres veces posibilidades de presentar fatiga general ( $p < 0.09$ ). Por lo contrario el grupo de académicos que descansan más de ocho horas son un grupo privilegiado con muchas menores tasas de morbilidad (ver Tabla 18).

Tabla 18. Perfil de Daños a la Salud por Grupos de Tiempo Descanso-Recuperación por la Noche en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	GRUPOS DE TIEMPO DE DESCANSO-RECUPERACION POR LA NOCHE					P
	n	Menos de 5 horas* (16)	6 a 7 horas* (132)	Más de 8 horas* (40)	RP**	
Migraña	188	37	19	5	7.4	0.006
Distrés	186	44	20	10	4.4	0.02
Trastornos del Sueño	188	56	26	20	2.8	0.03
Fatiga General	188	37	14	12	3.1	0.09

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## Asociaciones del Trabajo Doméstico con Daños a la Salud y Género

El trabajo doméstico como un tipo de actividad no pagada, también forma parte importante del estilo o calidad de vida de los académicos universitarios. Y que como carga de trabajo adicional también puede llegar a promover morbilidad en la población en estudio. Con esta lógica de análisis al cruzar las diversas labores domésticas que realizan los docentes con el perfil de daños a la salud; la patología más frecuentemente asociada significativamente fue la depresión. Dicho padecimiento lo presentan con más del doble de probabilidades aquellos profesores quienes -independientemente de su género- realizan las siguientes actividades domésticas: cuidar de los hijos ( $p < 0.02$ ), coser, remendar y zurcir ( $p < 0.04$ ) y lavar-planchar ropa con una significancia marginal de  $p < 0.09$ . Los trastornos psicósomáticos digestivos se presentan con una posibilidad multiplicada por más de cinco veces en los académicos que realizan arreglos en casa ( $p < 0.02$ ) e irónicamente con más del doble de probabilidades de ocurrencia en los que preparan la comida ( $p < 0.02$ ) (ver Tabla 19).

Por otro lado, hay un grupo de docentes muy particulares para quienes el “no” llevar a cabo arreglos en casa, implica elevar casi dos veces las probabilidades de padecer cefalea tensional con una  $p < 0.02$ . Lo que puede indicar que realizar dichos arreglos no se percibe como una actividad de trabajo doméstico, sino como una labor de índole tal vez recreativa –posteriormente relacionada más con los hombres- y que amortigua las implicaciones negativas en salud a tal grado que su ausencia potencializa la cefalea tensional (ver Tabla 19).



**Tabla 19. Asociación entre la realización de Actividades Domésticas y los Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>TRABAJO DOMÉSTICO</b>						
<b>Preparar la Comida</b>						
Trastornos Psicosomáticos Digestivos	190	15	6	2.5	0.97-1.23	0.02
<b>Cuidar de los Hijos (Tareas, Comida, Etc.)</b>						
Depresión	130	19	8	2.3	0.74-1.04	0.02
<b>Hacer Arreglos en la Casa</b>						
Trastornos Psicosomáticos Digestivos	191	11	2	5.5	1.02-1.17	0.02
Cefalea Tensional	191	17	32	1.8	1.00-1.49	0.02
<b>Coser, Remendar y Zurcir</b>						
Depresión	187	30	12	2.5	1.18-5.24	0.04
<b>Lavar y Planchar Ropa</b>						
Depresión	190	21	12	1.7	0.77-1.05	0.09

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

El trabajo doméstico no sólo es un elemento de la vida íntima de las personas, sino que también influye en la prevalencia de enfermedades, como se acaba de demostrar. Sin embargo, son las trabajadoras quienes en la mayoría de los casos asumen este tipo de trabajo en casa. Al realizar el cruce estadístico, se identificó contundentemente que ocho de las nueve actividades domésticas analizadas son realizadas significativamente por mujeres, más aún actividades como: tejer, preparar la comida, cuidar de los hijos y lavar trastes o ropa. La única actividad realizada significativamente más por los hombres fueron los arreglos en casa (ver Tabla 20).

Tabla 20. Actividades Domésticas por Género en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	GENERO					
	n	Mujer* (41)	Hombre* (151)	RP**	IC 95%	P
Sacudir, Barrer, Trapear y hacer Camas	190	51	29	1.7	1.03-2.01	0.01
Lavar y Planchar Ropa	191	51	21	2.4	1.16-2.23	0.0003
Preparar la Comida	190	61	20	3.05	1.38-3.02	0.0001
Lavar los Trastes y Limpiar la Cocina	190	73	28	2.6	1.59-4.48	0.0001
Hacer las Compras	192	85	70	1.2	0.91-4.34	0.04
Coser, Remendar, Zurcir y Tejer	188	30	7	4.2	1.07-1.62	0.0004
Cuidar a los Hijos (Comida, Tareas, etc.)	130	55	19	2.8	1.19-2.66	0.0002
Realizar Trámites relacionados con la Casa y Familia	191	88	85	1.03	0.48-2.98	0.68
Realizar Arreglos en la Casa	191	54	73	1.3	1.31-3.18	0.003

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

### Asociaciones entre Actividades Recreativas y el Perfil de Daños a la Salud

Al contrario de lo que supone el realizar trabajo doméstico, las actividades que se realizan en el tiempo libre; llámense pasatiempos, hobbies o hábitos recreativos poseen la función de convivencia social, de recuperación y hasta de posible descanso para los trabajadores. Al cruzar dichas actividades del tiempo libre con los daños a la salud, se encontraron una serie de asociaciones significativas que ayudan a comprender mejor las ventajas en la salud física-emocional del uso del tiempo libre activo y no pasivo. La no realización de actividades relacionadas al tiempo libre activo, como falta de actividad física regular, reunirse con familia/amistades y leer diariamente; potencializa la prevalencia de diversos daños a la salud de forma significativa por ejemplo: más de cuatro veces síntomas psicossomáticos cardio-circulatorios y más del doble de riesgo de presentar depresión, ansiedad y fatiga general respectivamente. Por lo contrario quienes realizan actividades del tiempo libre pasivo, como por ejemplo ver la T.V.; poseen más de cuatro veces el riesgo de padecer trastornos psicossomáticos digestivos, más del doble de presentar fatiga general y un 50% más probabilidades de presentar trastornos del sueño (ver Tabla 21).

Tabla 21. Asociación entre las Actividades Recreativas y los Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	No*	Sí*	RP**	IC 95%	P
<b>ESPARCIMIENTO Y HOBBIES</b>						
<b>Tiempo Libre Activo</b>						
<b>Practicar Regularmente Deporte (mínimo 3 veces por semana)</b>						
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	191	17	4	4.2	1.29-13.69	0.004
Lumbalgia	191	40	28	1.4	0.92-2.16	0.05
Trastornos Músculo-Esqueléticos	191	48	34	1.4	0.97-2.05	0.06
Cefalea Tensional	191	25	15	1.6	0.88-3.13	0.07
Migraña	191	21	12	1.7	0.83-3.42	0.07
Fatiga General	191	20	9	2.2	0.93-4.59	0.09
<b>Reunirse frecuentemente con Amistades</b>						
Depresión	189	19	9	2.1	1.01-4.78	0.4
<b>Salir a Pasear frecuentemente con Familiares</b>						
Ansiedad	187	29	14	2.07	1.13-3.57	0.009
Cefalea Tensional	191	28	17	1.6	0.95-2.85	0.06
<b>Leer Diariamente el Periódico, Revistas o Libros</b>						
Fatiga General	191	28	13	2.1	1.07-4.21	0.05
<b>Tiempo Libre Pasivo</b>						
<b>Ver T.V. la mayor parte del Tiempo Libre</b>						
Trastornos Psicosomáticos Digestivos	191	4	18	4.5	1.57-10.78	0.005
Fatiga General	191	12	25	2.08	1.13-4.12	0.03
Trastornos del Sueño	191	24	38	1.5	1.00-2.46	0.08

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## Asociaciones entre el Perfil Laboral y los Daños a la Salud

En este apartado se concentran las asociaciones con relevancia estadística entre las principales características laborales que describen a la población de estudio y los diversos daños a la salud identificados.

Un fenómeno similar a lo que sucedió con los grupos de edad en el apartado anterior, se presenta ahora en el caso de los grupos de antigüedad institucional en la UACH, ya que se encontró -en términos epidemiológicos con las tasas de prevalencia- una mayor frecuencia de trastornos emocionales como: ansiedad, depresión, distrés, trastornos psicosomáticos, etc. entre la población con más años de experiencia laboral en la UACH (más de 33 años), y más padecimientos de tipos físicos: lumbalgia,

músculo-esqueléticos, disfonía y túnel del carpo entre los académicos con menores años en dicha universidad (menos de 20 años).

Particularmente la ansiedad ( $p < 0.03$ ) se presentó en el personal académico con más de 33 años de antigüedad (con más de tres veces de riesgo) en relación con los profesores con una antigüedad menor a los 20 años (ver Tabla 22).

**Tabla 22. Perfil de Daños a la Salud por Grupos de Antigüedad Institucional en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

Dx	Grupos de Antigüedad Institucional						RP**	P
	n	Menos de 20 años* (53)	21 a 26 años* (46)	27 a 32 años* (53)	Más de 33 años* (39)			
<b>Padecimientos Físicos que prevalecen en Población con Menor Antigüedad</b>								
Lumbalgia	191	40	48	28	26	1.53	0.09	
Trastornos Músculo-Esqueléticos	191	43	54	32	38	1.1	0.15	
Distonía	191	38	41	25	31	1.2	0.28	
Túnel del Carpo	191	19	9	13	8	2.3	0.33	
<b>Padecimientos Emocionales que prevalecen en Población con Mayor Antigüedad</b>								
Ansiedad	187	7	21	29	23	3.2	0.03	
Depresión	190	7	15	21	15	2.1	0.24	
Trastornos Psicosomáticos Digestivos	191	4	9	8	15	3.7	0.27	
Trastornos del Sueño	191	21	28	36	28	1.3	0.39	
Distrés	189	13	24	19	23	1.7	0.48	
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorio	191	8	17	11	13	1.6	0.51	
Fatiga General	191	11	15	21	15	1.3	0.61	

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa del grupo con mayor antigüedad/tasa del grupo con menor antigüedad).

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Una de las características muy particulares que conforman el perfil laboral de los académicos en la UACh es el turno de trabajo o jornada laboral. Se reconocen dos, la jornada completa o turno mixto y por otro lado un solo turno –ya sea matutino o vespertino-. La mayoría de las asociaciones significativas halladas, demuestran una probabilidad de casi el doble de padecer un conjunto diverso de daños a la salud para aquellos académicos que forman parte del grupo que laboran una jornada completa con todas las exigencias y riesgos que ello conlleva. Cabe destacar que en este grupo prevalecen más padecimientos disergonómicos: como lumbalgia ( $p < 0.0002$ ), músculo-esqueléticos ( $p < 0.002$ ) y Túnel del Carpo (con un valor de  $p$  marginal 0.07) (ver Tabla 23).

Tabla 23. Turno de Trabajo y Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	TURNO DE TRABAJO					
	n	Turno Completo/ Mixto* (115)	Un solo Turno Matutino/ Vespertino* (71)	RP**	IC 95%	P
Lumbalgia	186	46	20	2.3	1.21-1.82	0.0002
Trastornos Músculo- Esqueléticos	186	51	28	1.8	1.16-1.87	0.002
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	186	17	6	2.8	1.02-1.24	0.02
Disfonía	186	38	24	1.5	1.01-1.49	0.02
Túnel del Carpo	186	16	7	2.2	0.99-1.21	0.07

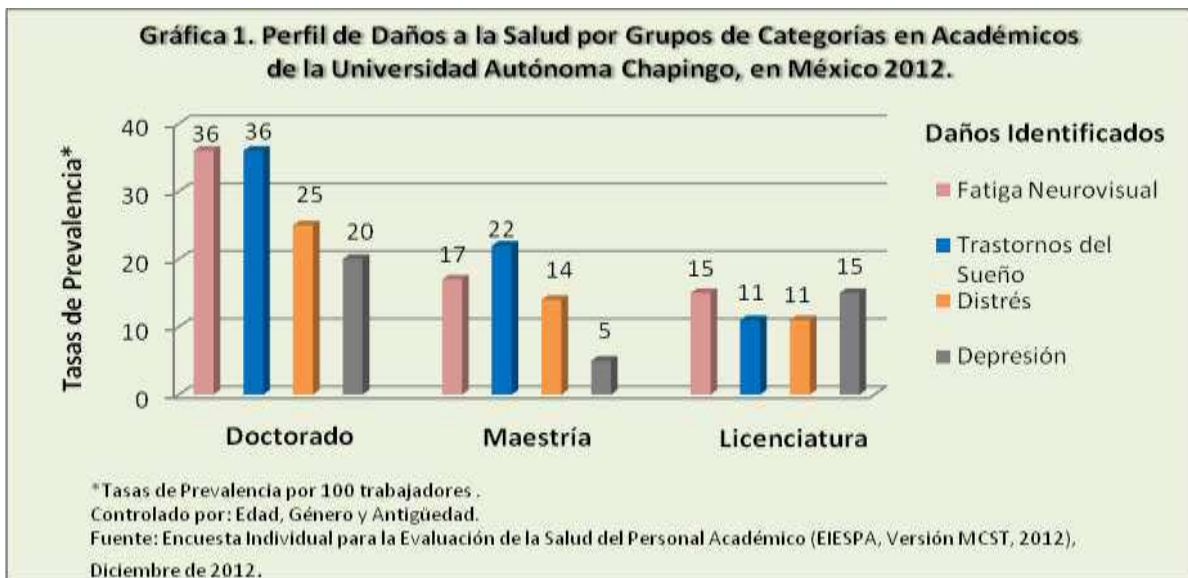
\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

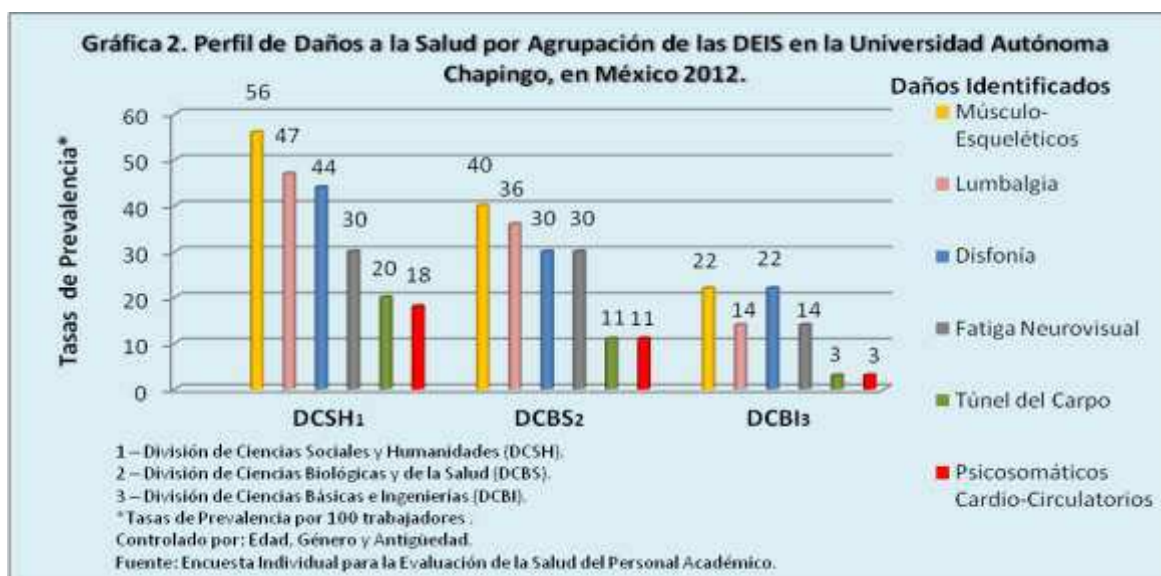
Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

La categoría académica que se le asigna a cada docente de la UACH depende de su nivel de preparación académica y si se encuentra titulados o no. Bajo dicho esquema se conformaron tres grandes grupos de categorías académicas –doctorado, maestría y licenciatura- y se cruzaron con los daños a la salud analizados. Los resultados son contundentes, para el grupo con mayor grado académico (doctorado) algunos padecimientos prevalecen más -de hecho dichos padecimientos son más de tipo emocional- esto en comparación con los otros grupos de categorías académicas, en particular con el grupo de menor grado, el grupo con licenciatura; el cual cuenta con mucho menores tasas de morbilidad. Los doctores –en comparación con los licenciados o maestros- poseen más de cuatro veces de probabilidades de presentar depresión ( $p < 0.04$ ), más de tres veces de posibilidades de padecer trastornos del sueño ( $p < 0.02$ ), y de igual forma más del doble de presentar fatiga neurovisual ( $p < 0.01$ ). Lo que puede dar cuenta que entre mayor sea la categoría de trabajo y el nivel de preparación académica mayores son las responsabilidades y actividades en la universidad y que éstas influyen claramente en su estado de salud (ver Gráfica 1).



Ahora bien, el último elemento laboral que describe/diferencia muy bien a la población de estudio es la División Académica a la que pertenece. Los hallazgos estadísticos demuestran que en general el grupo de académicos que pertenecen a la División de Sociales y Humanidades, se encuentran en mayor riesgo de padecer diversos daños a la salud (ver Gráfica 2). Particularmente dicho grupo (en comparación con las otras divisiones) posee más de seis veces probabilidades de presentar túnel del carpo ( $p < 0.05$ ) y trastornos psicósomáticos cardio-circulatorios ( $p < 0.04$ ). Y además, más de tres veces de posibilidades de padecer lumbalgia ( $p < 0.004$ ) y dos veces más trastornos músculo-esqueléticos ( $p < 0.005$ ). Esto quizás debido a la naturaleza de las actividades realizadas en cada una de las diversas divisiones (ver Gráfica 2).



## Asociación entre los Componentes Humanizantes del Trabajo y los Diversos Daños a la Salud

En este apartado se presentan las asociaciones que se encontraron entre el contenido cualitativo del trabajo y los diversos daños a la salud. Frecuentemente la falta de elementos humanizantes se reflejan en porcentajes altos de daños a la salud. En esta investigación, se encontraron mayores tasas de prevalencia de los padecimientos en aquellos académicos que reportan no poseer en su trabajo dicho contenido cualitativo.

Los únicos dos componentes humanizantes que se asociaron con algunos daños a la salud, son específicamente los que tienen que ver con la falta de apoyo social en el trabajo. Aquellos académicos que perciben que su trabajo no es importante para sus superiores, poseen más del doble de probabilidades de presentar trastornos emocionales tales como: fatiga general y depresión. Por otro lado, los trabajadores quienes perciben que sus compañeros no son solidarios y no valoran su trabajo, tienen también mayores posibilidades de padecer diversos trastornos emocionales (ansiedad, distrés, etc.); que van del doble al triple de probabilidades (ver Tabla 24).

Tabla 24. Asociación entre el Contenido Cualitativo del Trabajo/Componentes Humanizantes del Trabajo y los Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	No*	Si*	RP**	IC 95%	P
<b>EL TRABAJO ES IMPORTANTE PARA LOS SUPERIORES</b>						
Fatiga General	183	30	13	2.3	1.22-4.65	0.03
Depresión	182	27	13	2.07	1.06-4.29	0.10
<b>LOS COMPAÑEROS SON SOLIDARIOS Y VALORAN SU TRABAJO</b>						
Fatiga General	184	31	12	2.5	1.37-5.02	0.003
Ansiedad	180	44	14	3.1	1.85-5.52	0.003
Distrés	182	33	16	2.06	1.15-3.70	0.01
Depresión	183	29	11	2.6	1.32-5.17	0.01
Psicosomáticos Digestivos	184	18	6	3	1.14-7.27	0.04

\*Tasa por 100 trabajadores. \*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad. Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (Versión MCST, 2012).

Por otro lado, hay más de cinco veces de probabilidad de presentar fatiga general en los académicos que no perciben su trabajo como interesante, y cuatro veces más de posibilidades de padecer también fatiga en aquellos trabajadores que no poseen creatividad e iniciativa como características en su trabajo académico. Y a pesar de que los demás análisis no presentaron significancias estadísticas, las tasas de

prevalencia indican que la ausencia del contenido cualitativo del trabajo académico aumenta considerablemente las proporciones de padecer fatiga general en los trabajadores (ver Tabla 25).

**Tabla 25. Asociación entre los Componentes Humanizantes del Trabajo y su relación con la Fatiga General en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

	n	No*	Si*	RP**	IC 95%	P
<b>Componentes Humanizantes</b>	<b>PREVALENCIA DE FATIGA GENERAL</b>					
Compañeros Solidarios	184	31	12	2.5	1.37-5.02	0.003
Interés en el Trabajo	192	75	14	5.3	2.68-10.15	0.01
El Trabajo importante para los Superiores	183	30	13	2.3	1.22-4.65	0.03
Impulso de Creatividad e Iniciativa	192	60	14	4.2	1.87-9.21	0.03
Decisión sobre la Realización del Trabajo	192	50	15	3.3	1.18-9.47	0.10
Trabajo Desafiante	190	30	15	2	0.54-1.24	0.26
Aprendizaje de Nuevos Conocimientos	192	33	15	2.2	0.44-1.38	0.27
Fijar el Ritmo de Trabajo	191	24	15	1.6	1.68-1.17	0.32
Satisfacción en el Trabajo	191	30	15	2	0.54-1.24	0.34
Desarrollo de Habilidades y Destrezas	192	33	15	2.2	0.35-1.75	0.40

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## **Asociaciones entre las Exigencias y Riesgos Generales de Trabajo con el Perfil de Daños a la Salud**

En este apartado se concentran las asociaciones significativamente estadísticas que corresponden entre las principales exigencias laborales, los riesgos de trabajo; con la prevalencia de diversos daños a la salud identificados.

Las exigencias laborales relacionadas con el tiempo –sobrecarga de trabajo y laborar en días de descanso- se asociaron principalmente con padecimientos de tipo disergonómicos y de uso de voz. Es decir, con trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia y disfonía; lo que da cuenta de una alta exposición a elementos característicos del puesto de trabajo académico actual. Algo muy similar ocurre con la exigencia sobre cantidad, los académicos que están expuestos a una cuota de trabajo, poseen más del doble de



posibilidades de padecer disfonía y lumbalgia; y más aún un cuádruple de probabilidades de presentar migraña y trastornos psicosomáticos de tipo cardio-circulatorios (ver Tabla 26).

Con respecto a la vigilancia como exigencia de trabajo expresada por medio de una supervisión estricta, se asoció de forma muy significativa también con el grupo de padecimientos disergonómicos (músculo-esqueléticos y lumbalgia) y con síntomas psicosomáticos de tipo cardio-circulatorios con más del doble de riesgo (ver Tabla 26).

Tabla 26. Asociación entre Exigencias relacionadas con el Tiempo, la Cantidad y Vigilancia en el Trabajo con Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>EXIGENCIAS DE TIEMPO</b>						
<b>Jornada Semanal Mayor a 48 Horas (Sobrecarga de Trabajo)</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	54	24	2.2	1.30-2.10	0.0001
Lumbalgia	192	45	22	2.04	1.15-1.73	0.002
Disfonía	192	42	21	2	1.13-1.66	0.004
Migraña	192	22	10	2.2	1.01-1.29	0.04
<b>Realizar Trabajo pendiente en Días de Descanso o Vacaciones</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	47	12	3.9	1.36-2.03	0.0005
Lumbalgia	192	39	15	2.6	1.12-1.68	0.003
<b>EXIGENCIAS SOBRE CANTIDAD</b>						
<b>Cubrir un determinado Número de Actividades Académicas (Cuota de Trabajo)</b>						
Disfonía	191	39	13	3	1.18-1.68	0.002
Lumbalgia	191	39	21	1.8	1.05-1.59	0.02
Migraña	191	20	5	4	1.06-1.32	0.03
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	191	14	3	4.6	1.04-1.23	0.03
<b>EXIGENCIAS DE VIGILANCIA</b>						
<b>Soportar una Supervisión Estricta</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	66	35	1.8	1.24-2.91	0.0003
Lumbalgia	192	57	29	1.9	1.15-2.34	0.001
Disfonía	192	52	28	1.8	1.09-2.09	0.005
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	192	20	9	2.2	1.00-4.60	0.03

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

En las exigencias sobre la calidad o el contenido del trabajo (que tienen que ver con la movilidad, espacio y valoración de la peligrosidad del trabajo) se repite el fenómeno de asociación mayoritario con padecimientos de tipo disergonómicos. Es así que predominan los trastornos como lumbalgia, túnel del carpo y músculo-esqueléticos. Pero también se hacen presentes trastornos emocionales como el estrés y la fatiga en quienes reciben órdenes confusas en el trabajo, lo que posibilita con más del doble de probabilidad de que se presenten estos padecimientos.

Tabla 27. Asociación entre Exigencias relacionadas con la Calidad o el Contenido del Trabajo y Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>EXIGENCIAS DEL CONTENIDO O CALIDAD DEL TRABAJO</b>						
<b>Trabajar en un Espacio Reducido</b>						
Lumbalgia	192	52	30	1.7	1.06-2.00	0.005
Túnel del Carpo	192	21	10	2.1	1.01-4.50	0.04
<b>Estar Fijo en el Lugar de Trabajo</b>						
Lumbalgia	192	59	27	2.1	1.25-2.53	0.0004
Túnel del Carpo	192	27	8	3.3	1.05-1.49	0.004
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	61	36	1.6	1.14-2.40	0.005
Fatiga Neurovisual	192	39	23	1.6	1.05-2.66	0.01
<b>Ejecutar un Trabajo Peligroso</b>						
Migraña	191	50	14	3.5	1.08-2.74	0.0007
Cefalea Tensional	191	50	18	2.7	1.02-2.16	0.004
<b>Recibir Órdenes Confusas o poco Claras del Jefe</b>						
Distrés	189	43	18	2.3	1.22-4.79	0.02
Fatiga General	191	36	14	2.5	1.18-5.83	0.02
<b>Realizar un Trabajo que pueda ocasionar Daños a la Salud</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	190	71	36	1.9	1.27-3.71	0.0004
Migraña	190	32	13	2.4	1.00-1.62	0.01
Lumbalgia	190	56	31	1.8	1.05-2.32	0.01
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	190	24	10	2.4	1.12-5.30	0.03

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

En la tabla 28 se agrupan cinco exigencias laborales que representan el ejercicio cotidiano del trabajo académico en la UACH, y que además se asociaron significativamente con gran cantidad de padecimientos, sobre todo de tipo disergonómicos. Realizar esfuerzo físico muy pesado y adoptar posiciones incómodas se asociaron directamente con trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia y túnel del carpo. Dichas asociaciones pudieran dar cuenta del tipo de carreras y trabajo académico que se imparten en Chapingo, es decir, formación agropecuaria para el sector rural; y que supone actividades intensas de trabajo en el campo que repercuten más a nivel físico e n los académicos.

La exigencia de permanecer sentado la mayor parte del tiempo para trabajar, es decir, el sedentarismo, se asoció con diez de los catorce diagnósticos estudiados en la presente investigación. Dicha variedad de asociaciones se pueden entender dada la naturaleza diversificada del trabajo académico, los profesores de la UACH deben de realizar múltiples actividades de docencia e investigación tales como: dar clases, conferencias, cursos, escribir artículos, reportes de evaluación, documentos administrativos, leer y evaluar tesis, tesinas, trabajos finales, pasar muchas horas frente a la pantalla de una computadora y utilizar el mouse o ratón, etc. Y por ello tantas asociaciones con el perfil de daños a la salud (ver Tabla 28).

En esta clasificación de exigencias de las actividades del puesto de trabajo, padecimientos emocionales como ansiedad con una  $p < 0.0008$  y distrés con una  $p < 0.001$  se asociaron más con la condición de laborar con los hombros tensos. Ambas condiciones afectivas –con base en las razones de prevalencia- poseen el doble de probabilidad de presentarse en aquellos académicos que trabajan con dicha tensión (ver Tabla 28).

Tabla 28. Asociación entre Exigencias relacionadas con el Tipo de Actividad en el Puesto de Trabajo y Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>EXIGENCIAS DE LAS ACTIVIDADES EN EL PUESTO DE TRABAJO</b>						
<b>Realizar Esfuerzo Físico muy Pesado</b>						
Migraña	191	60	14	4.2	1.15-4.02	0.0001
Trastornos Músculo-Esqueléticos	191	87	38	2.2	1.73-2.99	0.0002
Cefalea Tensional	191	60	18	3.3	1.10-3.84	0.0004
Lumbalgia	191	73	32	2.2	1.08-5.90	0.002
<b>Adoptar posiciones Incómodas o Forzadas</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	190	79	27	2.9	2.04-5.69	0.0001
Lumbalgia	190	70	22	3.1	1.71-3.87	0.0001
Túnel del Carpo	190	30	5	6	1.13-1.62	0.0001
Ansiedad	186	31	14	2.2	1.02-1.49	0.001
Cefalea Tensional	190	34	16	2.1	1.04-1.56	0.01
<b>Trabajar con los Hombros Tensos</b>						
Lumbalgia	192	59	28	2.1	1.21-2.53	0.0002
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	66	35	1.8	1.24-2.91	0.0004
Túnel del Carpo	192	30	7	4.2	1.07-1.59	0.0004
Ansiedad	188	37	14	2.6	1.07-1.73	0.0008
Distrés	190	36	14	2.5	1.06-1.69	0.001
<b>Para Trabajar permanecer Sentado la Mayor parte del Tiempo (Sedentarismo)</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	189	58	22	2.6	1.43-2.35	0.0001
Lumbalgia	189	48	20	2.4	1.23-1.88	0.0001
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	189	18	4	4.5	1.06-1.30	0.0007
Distonía	189	44	20	2.2	1.17-1.74	0.001
Ansiedad	185	25	13	1.9	1.01-1.34	0.002
Túnel del Carpo	189	19	4	4.7	1.07-1.31	0.002
Fatiga Neurovisual	189	36	16	2.2	1.10-1.54	0.002
Distrés	187	26	11	2.3	1.04-1.37	0.004
Trastornos del Sueño	189	36	19	1.8	1.06-1.50	0.004
Cefalea Tensional	189	28	11	2.5	1.06-1.40	0.007
<b>La Superficie donde se Sienta es Incómoda</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	126	76	39	1.9	1.48-4.41	0.0001
Lumbalgia	126	65	44	1.4	1.24-2.91	0.0003
Cefalea Tensional	126	37	19	1.9	1.00-1.64	0.01
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	126	28	11	2.5	1.01-1.50	0.01
Túnel del Carpo	126	26	12	2.1	0.97-1.43	0.02

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Respecto a los riesgos físicos de trabajo más frecuentemente reportados se encuentran el calor, el ruido y los humos. Éstos se asociaron de forma más significativa con un trastorno en especial, la migraña, con más del doble de posibilidad de así suceda. Para el personal académico expuesto al ruido se añade peculiarmente como un diagnóstico asociado: la disfonía, muy probablemente porque estos trabajadores deban de alzar la voz constantemente para poder comunicarse entre sí (ver Tabla 29).

En relación con los riesgos biológicos, en la exposición a posibles ataques de animales diversos (picaduras y mordidas) sobresale la asociación con trastornos psicósomáticos cardio-circulatorios, esto quizás por las preocupaciones inherentes que el ser atacado por animales conlleva en las constantes prácticas de campo que se realizan en Chapingo (ver Tabla 29).

**Tabla 29. Asociación entre Riesgos Laborales Físicos, Químicos y Biológicos con Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>RIESGOS FISICOS</b>						
<b>Calor</b>						
Migraña	192	29	14	2.07	1.07-3.80	0.03
<b>Ruido</b>						
Trastornos Psicósomáticos Cardio-Circulatorio	191	31	7	4.4	1.08-1.65	0.0001
Migraña	191	33	13	2.5	1.03-1.64	0.01
Disfonía	191	51	29	1.7	1.04-2.04	0.01
<b>RIESGOS QUIMICOS</b>						
<b>Humos</b>						
Trastornos Psicósomáticos Cardio-Circulatorio	192	33	7	4.7	1.10-1.76	0.0001
Migraña	192	33	13	2.5	1.02-1.64	0.01
<b>Gases o Vapores (plaguicidas, fertilizantes, hormonas, etc.)</b>						
Trastornos Psicósomáticos Cardio-Circulatorio	192	29	6	4.8	1.09-1.57	0.0001
Disfonía	192	51	27	1.8	1.09-2.01	0.003
<b>RIESGOS BIOLÓGICOS</b>						
<b>Ataques de Diversos Animales (alacranes, murciélagos, perros, abejas, etc.)</b>						
Trastornos Psicósomáticos Cardio-Circulatorio	191	27	7	3.8	1.05-1.53	0.0008

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## **Asociaciones entre el Uso de la PC y sus implicaciones con los Daños a la Salud**

En este apartado se presentan las asociaciones halladas entre el uso de la computadora como exigencia de trabajo y otras características derivadas de ello que determinan ciertas condiciones laborales adversas que se pueden asociar con la prevalencia de daños a la salud.

De inicio se identificó que el grupo de académicos que no se encuentran expuestos al uso de la computadora como herramienta de trabajo diario, son un grupo privilegiado en aspectos de salud. Dado que para algunos padecimientos no hubo tasa de prevalencia alguna, mientras que para los docentes que sí reportan usarla de forma continua; hubo asociaciones importantes con fatiga general ( $p < 0.006$ ) y depresión ( $p < 0.06$ ) (ver Tabla 30). En quienes utilizan el mouse para uso de PC, las tasas de prevalencia para el diagnóstico de túnel del carpo son elevadamente alarmantes a nivel epidemiológico (ver Tabla 30).

Otros elementos derivados del uso de la PC obtuvieron un gran número de asociaciones significativas. Tal es el caso de una iluminación inadecuada al usar la computadora, que establece un riesgo de más del doble para padecimientos como cefalea tensional ( $p < 0.001$ ) y migraña ( $p < 0.003$ ). Por otro lado, el reflejo de cualquier tipo de luz en la pantalla de datos, se asoció significativamente con trastornos del sueño ( $p < 0.002$ ), con ansiedad ( $p < 0.006$ ) y depresión ( $p < 0.01$ ). Hay que resaltar que las condiciones laborales derivadas del uso de PC también obtuvieron asociaciones significativas con padecimientos de tipo disergonómicos –lumbalgia y trastornos músculo-esqueléticos-, lo cual es poco esperable; pero puede dar cuenta de posturas forzadas o incómodas (ver Tabla 30).

Tabla 30. Asociación entre el Uso de PC y sus Implicaciones con Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>Uso de PC en el Trabajo Diario</b>						
Fatiga General	192	17	0	—	1.12-1.29	0.006
Depresión	191	16	5	3.2	0.98-1.27	0.06
<b>Uso cotidiano del Mouse</b>						
Túnel del Carpo	175	11	0	—	1.06-1.18	0.32
<b>Iluminación Inadecuada al usar la PC</b>						
Cefalea Tensional	175	37	15	2.4	1.06-1.71	0.001
Migraña	175	30	12	2.5	1.02-1.54	0.003
Trastornos del Sueño	175	37	25	1.4	0.92-1.53	0.03
Trastornos Músculo-Esqueléticos	175	56	38	1.4	1.00-2.01	0.03
Lumbalgia	175	51	30	1.7	1.04-1.99	0.03
Distrés	173	29	17	1.7	0.95-1.45	0.05
Ansiedad	171	29	17	1.7	0.95-1.45	0.06
<b>La Pantalla de Datos de la PC refleja cualquier tipo de Luz</b>						
Trastornos del Sueño	172	44	22	2	1.08-1.82	0.002
Ansiedad	169	33	15	2.2	1.02-1.55	0.006
Depresión	171	27	11	2.4	1.02-1.47	0.01
Fatiga General	172	27	13	2.07	1.00-1.41	0.02
Migraña	172	27	12	2.2	1.00-1.43	0.02
Cefalea Tensional	172	31	16	1.9	1.00-1.48	0.03
Distrés	170	27	17	1.5	0.95-1.38	0.08
<b>Las Letras Titilan en la PC</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	174	77	40	1.9	1.35-2.75	0.006
Lumbalgia	174	62	33	1.8	1.15-3.03	0.03
Migraña	174	31	15	2.06	0.84-1.76	0.08
<b>Definición Inadecuada de las Letras del Teclado</b>						
Ansiedad	169	53	16	3.3	1.04-3.09	0.001
Trastornos Músculo-Esqueléticos	173	73	39	1.8	1.00-5.37	0.005
Migraña	173	33	14	2.3	0.89-1.85	0.03
Distrés	171	40	17	2.3	0.90-2.09	0.09
<b>Contraste Inadecuado de las Letras de los Documentos Manuscritos</b>						
Distrés	170	47	17	2.7	1.46-5.30	0.01
Ansiedad	168	47	17	2.7	1.44-5.23	0.01
Fatiga General	172	40	15	2.6	1.32-5.64	0.04

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

En la tabla 31 se concentran exclusivamente aquellas asociaciones significativamente estadísticas entre diversos elementos dañinos identificados con respecto al uso de la PC y la fatiga de tipo neurovisual. Este padecimiento surge a raíz del esfuerzo voluntario para aclarar la vista a consecuencia de ajustes visuales ineficaces, lo cual como se observa ocurre para el caso de los académicos universitarios de la UACH. Dado que para quienes reportan un contraste inadecuado en la computadora ( $p < 0.0001$ ) y una

definición deficiente en el teclado ( $p < 0.0002$ ) hay más de tres veces de probabilidades de presentar dicha fatiga neurovisual. Lo mismo ocurre pero con más del doble de riesgo de prevalencia para aquellos docentes que perciben una iluminación inadecuada a la hora de usar la PC ( $p < 0.0004$ ) y contrastes insuficiente en los documentos manuscritos con que laboran ( $p < 0.0001$ ) (ver Tabla 31).

**Tabla 31. Asociaciones entre los Elementos derivados del Uso de PC y la Fatiga Neurovisual en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.**

	n	Sí*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>IMPLICACIONES PC</b>	<b>PREVALENCIA DE FATIGA NEUROVISUAL</b>					
Contraste Inadecuado entre las Letras y el Fondo de la Pantalla en la PC	174	67	22	3.04	1.26-4.29	0.0001
Definición Inadecuada de las Letras del Teclado	173	73	23	3.1	1.24-6.73	0.0002
Iluminación Inadecuada al usar la PC	175	47	21	2.2	1.09-1.97	0.0004
Contraste Inadecuado de las Letras de los Documentos Manuscritos	172	67	24	2.7	1.79-4.46	0.001

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

### **Asociación entre los Programas de Estímulos Económicos y los daños a la salud**

En este apartado se presentan las prevalencias y las asociaciones significativamente estadísticas encontradas entre los programas de estímulos como tal y las implicaciones del participar en ellos con los daños a la salud.

En primer lugar, la participación de los académicos en el Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) sólo se asoció significativamente con dos padecimientos: trastornos psicossomáticos cardio-circulatorios y lumbalgia. Lo anterior indudablemente relacionado a la preocupación en los investigadores respecto a los requerimientos exigidos por el S.N.I.; tanto para concursar como para continuar participando en dicho sistema, y la lumbalgia quizás debido a las horas exhaustivas de trabajo académico frente a un monitor de computadora o simplemente sentados laborando en un escritorio o laboratorio.

Para el Estímulo de Mejoramiento en el Proceso Enseñanza-Aprendizaje existen asociaciones significativas con: músculo-esqueléticos, lumbalgia y psicossomáticos cardio-circulatorios. Sin embargo los



indicadores epidemiológicos muestran que son los académicos quienes no poseen este tipo de estímulo los que están presentando -con más del doble de posibilidades- los padecimientos antes mencionados. Lo anterior quizás, porque dicho grupo de profesores aunque todavía no poseen el estímulo, sí se encuentra trabajando arduamente para obtenerlo; lo que implica asumir una serie de requerimientos y exigencias laborales que comprometen su salud (ver Tabla 32).

Otro estímulo económico estudiado en la UACh es el denominado Desempeño Docente, de hecho en particular este estímulo fue el que más asociaciones obtuvo con diversos daños a la salud, entre ellos: lumbalgia, músculo-esqueléticos, túnel del carpo, psicosomáticos cardio-circulatorios y trastornos del sueño. En la mayoría de estos padecimientos, la probabilidad de presentarlos aumenta más del doble para quienes sí forman parte de dicho estímulo (ver Tabla 32).

Como ya se hizo referencia aquellos académicos que tienen el estímulo al desempeño docente son 103, dicho estímulo se puede poseer bajo dos opciones de participación: una nombrada y otra que es Docencia-Investigación. Esta última opción implica mayores actividades por lograr y compensaciones económicas. Al realizar las asociaciones entre el tipo de opción de Beca al Desempeño Docente y los daños a la salud, es evidente que los académicos que cuentan con la opción que contempla Docencia-Investigación poseen más del 70% de posibilidades de presentar lumbalgia y cinco veces más la probabilidad de padecer trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios, lo que se traduce en trabajo académico exhaustivo (ver Tabla 32).

Tabla 32. Asociación entre los diversos Programas de Estímulos/Becas y los Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95%	P
<b>BECAS/PROGRAMAS DE ESTÍMULOS</b>						
<b>Ser parte del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.)</b>						
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	191	30	8	3.7	1.05-1.62	0.001
Lumbalgia	191	51	32	1.5	1.09-2.38	0.02
<b>Tener Estímulo para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje</b>						
Trastornos Músculo- Esqueléticos	190	21	49	2.3	1.25-1.93	0.0005
Lumbalgia	190	21	41	1.9	1.08-1.61	0.03
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	190	6	14	2.3	1.00-1.21	0.05
<b>Poseer Beca al Desempeño Docente</b>						
Lumbalgia	192	47	22	2.1	1.17-1.79	0.0002
Trastornos Músculo- Esqueléticos	192	52	30	1.7	1.14-1.87	0.0004
Túnel del Carpo	192	16	8	2	1.00-1.22	0.03
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	192	16	7	2.2	1.00-1.23	0.03
Trastornos del Sueño	192	34	21	1.6	1.00-1.42	0.05
<b>Opción de Participación a la Beca de Desempeño Docente</b>						
Dx	n	Docencia- Investigación (76)	Sólo Docencia (27)	RP**	IC 95%	P
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	103	21	4	5.2	1.06-1.39	0.02
Lumbalgia	103	53	30	1.7	1.05-2.08	0.03

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## **Asociación entre las Implicaciones de Participar en los Estímulos y daños a la salud**

Al realizar las asociaciones entre las implicaciones de participar en los estímulos y el perfil de daños a la salud, se identificó que la mayoría de dichas asociaciones significativas se relacionan con implicaciones que se perfilan como negativas para el trabajo académico universitario. Ejemplo de estas implicaciones son: la realización de mayores gestiones administrativas que restan tiempo a la labor académica y el tener que sacrificar trabajo en equipo, como resultado de la incorporación y exigencias de los programas de estímulos (ver Tabla 33).

La única implicación con orientación positiva derivada de la participación a las becas que se asoció con algunos daños a la salud –con fatiga neurovisual y ansiedad- fue la que involucra mayor calidad en las tareas académicas. Lo anterior se explica muy probablemente dado que para cumplir con los requerimientos de calidad académica que exige los estímulos, los profesores pasan más horas trabajando, ya sea frente a un monitor de computadora, leyendo documentos académicos, etc., lo que repercute directamente en su salud visual; y además la tensión que implica el alcanzar dicho nivel de calidad, producción y competencia académica, conlleva inevitablemente hasta cuatro veces más en casos de ansiedad (ver Tabla 33).

La implicación negativa que más se asoció con daños a la salud y que tal vez sea la más representativa de las consecuencias al obtener un estímulo económico en la UACH, es la que se refiere a un deterioro en la vida familiar, social y laboral desde la incorporación al programa de becas. El análisis arrojó relaciones muy significativas para padecimientos como: migraña, trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios, trastornos músculo-esqueléticos y disfonía; con un riesgo que va de más del doble o hasta más de cinco veces de probabilidad de presentar dichos padecimientos en aquellos académicos que perciben en particular esta implicación en la vida familiar, social y laboral (ver Tabla 33).

Tabla 33. Asociación entre las Implicaciones al participar en Estímulos y los Daños a la Salud en Académicos de la Universidad Autónoma Chapingo, en México 2012.

Dx	RAZONES DE PREVALENCIA (RP) DE LAS IMPLICACIONES			
	1-	2+	3-	4-
Trastornos Musculo Esqueléticos	2.1**	1.3	2.2***	1.4 <i>m</i>
Lumbalgia	2**	1.1	2.2***	1.5 <i>m</i>
Distonía	2.2**	1.2	2.4***	1.8*
Trastornos del Sueño	1.5	1.5	1.3	1.5
Fatiga Neurovisual	1.3	1.8*	1.4	1.5
Cefalea Tensional	1.8 <i>m</i>	1.1	2.7**	1.8 <i>m</i>
Ansiedad	1.9	4.2*	1.6	1.05
Distrés	1.05	1.9	1.1	1.3
Migraña	2.6*	1	5.5***	2 <i>m</i>
Fatiga General	1.2	1.3	1.3	1.06
Depresión	1.4	1.6	1.1	1.2
Trastorno del Túnel del Carpo	5.7**	1.2	5.4***	1.5
Trastorno Psicosomático Cardio-Circulatorio	6.5***	1.3	4.5**	2.8*
Trastorno Psicosomático Digestivo	1.3	1.3	2	1.8

Estadísticamente Significativo: \*= $p<0.05$ , \*\*= $p<0.01$ , \*\*\*= $p<0.001$  y *m* = Marginalmente Significativo hasta  $p<0.10$ .

+ Implicaciones Perfiladas Positivamente.

- Implicaciones Perfiladas Negativamente.

1. La incorporación al programa de estímulos le ha implicado la realización de gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas.
2. Desde la incorporación a la beca considera que hay más calidad en sus tareas académicas.
3. Su vida familiar, social y laboral se ha visto deteriorada a raíz de su incorporación al programa de estímulos.
4. Las actividades realizadas para disfrutar de las becas, le han implicado sacrificar trabajo en equipo.

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## VI. DISCUSIÓN

Los resultados presentados en el apartado anterior deben ser analizados y comparados con otras investigaciones al respecto, considerando tanto los ámbitos de la salud en el trabajo, como los de la salud pública en general, para que de esta forma se dé cuenta de los cambios sobre el trabajo y sus implicaciones bajo el contexto del desarrollo económico actual en nuestro país y en el mundo.

### **Sobre el Perfil Sociodemográfico**

El análisis de la información sociodemográfica de la muestra de académicos arrojó una serie de datos relevantes, tales como una edad promedio de 54 años. Por lo que se trata de una población de académicos mayor, que en promedio sobrepasa la mitad de un siglo en edad. Este dato es congruente con los estudios de Martínez et al. (2011) quienes identificaron una media de edad de 54.4 años y Urquidi y Rodríguez (2010) en donde los rangos de edad ubican a la mayoría de los profesores entre los 36 y 55 años. Como es bien sabido, la edad es un factor que influye en la aparición de enfermedad, aunque no es todos los casos debido a los diversos elementos de prevención de morbilidad que cada persona puede adoptar en su estilo de vida. Para evitar valores predecibles y confusos en la presente investigación se controló dicha variable.

Las asociaciones con respecto a la edad y los daños a la salud, resaltaron que los académicos más jóvenes presentaron mayores trastornos de tipos físicos, concretamente lumbalgia y túnel del carpo. Mientras que aquellos docentes de mayor edad reportaron más padecimientos de orden psicoemocional tales como: depresión y ansiedad. Estos hallazgos coinciden en cierta forma con los realizados por Martínez, et al. (2011) y Martínez y Vázquez en el 2001, quienes concluyeron que los trabajadores más jóvenes presentan mayores problemas de salud en general. Este fenómeno de morbilidad con base en la edad del profesorado en Chapingo, muy seguramente se debe a que los docentes más jóvenes se encuentran en el comienzo de una carrera académica y por ende expuestos a diversos riesgos y exigencias laborales (se identificó –con diferencias significativas  $p < 0.0001$ - que los docentes más jóvenes poseen mayoritariamente categorías académicas de licenciatura, mientras que profesores con mayor edad el grado académico más elevado, doctorado). Por otro lado, los académicos de mayor edad ya no se enferman físicamente tanto, porque con base en la experiencia de vida y laboral que da la edad; son más capaces de controlar las condiciones laborales adversas que se les presentan, por lo que han desarrollado mayores recursos funcionales de afrontamiento.

La mayoría de los profesores que fueron estudiados fueron de género masculino (79%), lo que puede estar muy determinado por el tipo de institución que es Chapingo, ya que de acuerdo con Martínez y Vázquez (2001) -quienes también estudiaron la salud laboral en académicos del campo de la agricultura- las ciencias agrícolas se han orientado como una actividad esencialmente practicada por hombres, en donde las mayores oportunidades para la formación profesional, ha sido canalizada al sexo masculino debido a elementos sociales e históricos. Sin embargo, la proporción de trabajadoras académicas (21%) es un dato que también hay que subrayar, debido a planteamientos como los de Todaro y Yáñez (2004), quienes en sus diversas investigaciones han demostrado que en la actualidad a las mujeres también se les exige entre otras cosas colaborar con la manutención de la casa y la familia, por lo que poco a poco se han ido integrando al terreno laboral en todos los sectores de la economía. Estos datos respecto al género coinciden con los resultados de Martínez y Vázquez (2001) quienes encontraron un porcentaje de hombres mayor (74%) respecto a las mujeres académicas (26%).

Al abordar la asociación entre el género con los daños a la salud, se encontró que no existen diferencias estadísticas entre hombres y mujeres, a excepción del Síndrome del Túnel del Carpo. Esto debido muy posiblemente a que las mujeres se encuentran mayormente expuestas a la realización de diversas actividades domésticas que les demanda su hogar y familia. Estos hallazgos difieren con los de Martínez y Vázquez en el 2001, quienes identificaron que las mujeres académicas (26%) aunque en menor proporción que los hombres, son quienes presentan las mayores tasas de morbilidad en casi todos los trastornos que analizaron, muy exclusivamente en trastornos dorsolumbares. Sin embargo, otros estudios como el de Álvarez (2007) también identificaron nulas diferencias significativamente estadísticas entre mujeres y hombres con respecto a la presencia de patología. En dicho estudio, los docentes de sexo masculino y docentes de sexo femenino no poseen diferencias en cuanto a las fuentes de estrés y presión laboral.

El 71% del profesorado reportó contar con pareja –ya sean casados o en unión libre- y una proporción menor (29%) estar solteros, viudos o divorciados. La importancia de este dato en particular, descansa sobre aquellas teorías psicológicas que respaldan que contar con una pareja se traduce en la percepción de apoyo social y contención emocional en casos de estrés –aunque también hay teorías contrapuestas-. Al respecto, Urquidi y Rodríguez (2010) hallaron de igual manera que del total de su muestra el 76.8% de maestros contaba ya con una pareja y Martínez y Vázquez (2001) señalaron que el 75% de los académicos en su análisis se encontraban casados.

Sobre lo anterior, el análisis de las asociaciones entre el estado civil –agrupado- y el perfil de daños; indicó que aquellos docentes que no tienen pareja poseen rotundamente mayores prevalencias y riesgos de padecer un grupo muy particular de trastornos emocionales. Ansiedad, distrés y depresión les caracteriza por morbilidad a los profesores solteros, viudos y divorciados. En respaldo de estos resultados García (2002) señala que la pareja posee un rol muy importante en la vida de las personas, particularmente en las conductas de apego sentimental. Este autor indica que tener pareja amorosa se traduce en el mejor de los casos en apoyo personal y social, como un sostén frente a las dificultades y amenazas de la vida diaria. Y que también cumple con la función de compartir los tiempos de ocio, compañía y contención para reducir la ansiedad. Aunque lo anterior no ocurre necesariamente, en el mejor de los casos cuando la relación de pareja se encuentra en armonía y equilibrada se considera como un factor protector en salud psicoemocional.

Cuando la pareja no cumple con una función benéfica, se le puede considerar a ésta como un estresor más generador de distrés y que probablemente pueda desencadenar diferentes trastornos a la salud. Tal como muy seguramente ocurrió con aquellos académicos de la UACH que sí reportaron disfrutar de una pareja, pero que dicha condición se asoció única y significativamente con la migraña. Con dichos resultados se infiere que la condición de “estar emparejados” posee diversos tintes, pero para la población de Chapingo se perfila de forma más benéfica para la salud. Y es que por ejemplo Álvarez (2007), identificó en una muestra de 506 docentes universitarios tanto implicaciones positivas como negativas de estar casados, pero en este caso implicaciones de índole exclusivamente laboral. Es así que profesores casados se caracterizaron de gozar de una seguridad en el puesto de trabajo, pero también de padecer puntuaciones significativas en todas las fuentes de presión laboral, ya sean derivadas de la labor educativa en el aula, de la vida cotidiana en el aula, de la organización administrativa y de la flexibilidad respecto a las tareas docentes.

Con respecto a la escolaridad, el grado académico con mayor incidencia entre el profesorado fue el de doctorado (57%). Posiblemente este fenómeno se encuentra relacionado con aquellos requerimientos actuales –neoliberales- del trabajo académico en sí mismo, que le solicitan al profesorado altos grados académicos para poder continuar avanzando en el escalafón de la universidad y ser mayormente competitivos, proporcionando así mayor accesibilidad a los estímulos económicos. Este hallazgo coincide con el de Martínez et al. (2011) quienes identificaron que el 83% de los docentes estudiados tenían un

grado superior -ya sea de maestría o doctorado-. Al parecer en las universidades públicas van en aumento los docentes que buscan obtener mayores grados académicos. Con respecto a ello Rondero (2007) resalta que entre los elementos indispensables a considerar para los procesos de promoción laboral en las universidades públicas, se encuentran prioritariamente la obtención de grados académicos, desplazando los productos de investigación y otro tipo de elementos también importantes en la carrera docente como lo es la antigüedad laboral.

### **Respecto al Tiempo de Descanso-Recuperación**

Se estudiaron ciertos datos referentes a la calidad de vida de los académicos de Chapingo, uno de ellos por ejemplo es el que corresponde al tiempo de descanso-recuperación por la noche (horas de sueño). Al agrupar esta variable y cruzarla con los daños a la salud, son los docentes que duermen menos de cinco horas por la noche quienes presentan significativamente morbilidad reflejada en padecimientos como: migraña, distrés, trastornos del sueño y fatiga general. Y es que de acuerdo con la Clínica de Trastornos del Sueño de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa (UAM-I) (2012) las enfermedades relacionadas a problemas del sueño son cada vez más frecuentes, lo cual en consecuencia perturba el desempeño diario de las personas; de hecho especifican que esto ocurre así en un tercio de la población mexicana. Por su parte autores como Meza et al. (2012) refieren que el estilo de vida de los adultos en el ámbito laboral posee una influencia muy importante en el proceso salud-enfermedad. Concretamente hablan de los patrones del sueño como uno de los elementos más relevantes para la conservación de la salud, dicho patrón se conforma por las horas que se logran descansar de forma continua sin interrupción del descanso. Lo que en consecuencia facilita la regeneración y restauración del organismo del esfuerzo físico y mental que se ha llevado a cabo durante el día.

### **Sobre el Trabajo Doméstico**

De acuerdo con Noriega et al. (2001), el trabajo de tipo doméstico es un tipo de labor que llega a incorporarse cotidianamente con el trabajo asalariado. En conjunción estos dos tipos de trabajos pueden aumentar la aparición de diversos daños a la salud, sobre todo en las mujeres; para quienes dicho rol doméstico es inculcado e impuesto socialmente. Sobre ello, en la presente investigación tres fueron las actividades domésticas que caracterizaron a la muestra en estudio: realizar trámites (de casa o familia), hacer las compras y hacer arreglos en casa. Otro tipo de actividades domésticas obtuvieron menores porcentajes de realización, tales como: preparar la comida (29%) y cuidar a los hijos (28%). Sin embargo al



momento del cruce de todas éstas con padecimientos a la salud, el preparar la comida irónicamente se asoció con trastornos psicosomáticos digestivos ( $p < 0.02$ ) y cuidar de los hijos se asoció con padecer depresión ( $p < 0.02$ ). Al respecto, el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos de América (2011) refiere en su documento titulado *Mujeres y la Depresión: Descubriendo la Esperanza*, que los episodios depresivos prevalecen con mayor facilidad en las mujeres después de la exposición a eventos relevantes y estresantes en la vida, circunstancias que van desde la pérdida de un ser amado, hasta demasiado trabajo, responsabilidades en la casa, el cuidado de personas mayores y de los hijos. De hecho esta institución puntualiza lo siguiente:

“Las evidencias indican que las mujeres responden de distinta manera que los hombres ante estos eventos, por lo que las hacen más propensas a la depresión. De hecho, las investigaciones indican que las mujeres responden de manera tal que sus sentimientos de estrés son más prolongados que en los hombres, lo cual aumenta el riesgo de padecer depresión. Pero, no queda claro por qué algunas mujeres que enfrentan enormes desafíos padecen depresión y otras que tienen desafíos similares, no la padecen”. (p.7).

Detallando el análisis de la ejecución de las actividades domésticas por género, ocho de nueve de éstas las realizan principalmente las mujeres. Otros estudios avalan dichos resultados, Cruz, Noriega y Garduño (2003) hallaron -en un grupo laboral del sector farmacéutico- que son las mujeres quienes realizan más las actividades en el hogar, tales como: preparar la comida (74%), lavar los trastes-cocina (57%) y lavar-planchar la ropa (66%). Y exactamente igual como aconteció en Chapingo, son los hombres quienes se perfilan a la realización de arreglos en la casa (74%). Cervantes y Frías (2005) quienes en su investigación sobre la doble jornada y los efectos psicológicos negativos en las trabajadoras, identificaron que son efectivamente ellas quienes se encargan primariamente del trabajo doméstico en casa (considerado como la doble jornada laboral); pero a que además dichas circunstancias están relacionadas con la prevalencia de estrés y fatiga. En contraposición a este conjunto de resultados, Martínez y Vázquez (2001) concluyeron que el desempeño de labores domésticas no representaba una carga de trabajo añadida para el grupo de docentes que conformó su muestra (sean hombres o mujeres), dado que existía la figura de una empleada doméstica que realizaba estas labores.

En conjunto, los datos que sí marcan distinciones domésticas entre trabajadoras y trabajadores demuestran una inequidad de género, que lamentablemente se repite sea cual sea el tipo de industria o

sector laboral que se esté analizando (farmacéutica, académica, etc.), dado que hasta el día de hoy intervienen en este fenómeno factores de carácter social (segregación y roles de género, machismo y patriarcado).

### **Respecto a las Actividades Recreativas**

Noriega et al. (2001), identifican el uso del tiempo libre como una forma en la que los trabajadores recuperan su fuerza a través del descanso, recreación y convivencia con el grupo familiar o social. Y éste puede ser impactado por diversos factores, entre ellos: prolongación de la jornada laboral, jornada extenuante, falta de recursos económicos, el trabajo doméstico, entre otros. Sobre ello, al indagar sobre las actividades recreativas de los académicos, tres fueron los hábitos de esparcimiento más relevantes: estudiar con regularidad, leer diariamente y pasear con la familia. Estos datos son congruentes con los de Martínez y Vázquez en el 2001, en donde identificaron como principales formas de relajación -después de un día intenso de trabajo-: el leer, convivir con la familia y escuchar música.

Autores como Frankenhaeuser (1989) y Karasek y Theorell (1990) resaltan la importancia del grado de control sobre el proceso de trabajo y las exigencias o demandas del trabajo que pesan sobre el bienestar y la salud del trabajador. Con base en estas teorías en la presente investigación se hace una diferenciación entre el uso del tiempo libre activo y el uso del tiempo libre pasivo. El primero consiste en la oportunidad que posee el trabajador de involucrarse en una multiplicidad de actividades deportivas, culturales, familiares, políticas y comunitarias en horas no laborales (que reflejan un control sobre el proceso de trabajo o autonomía y bajas demandas o exigencias adversas en el trabajo). El segundo es determinado por poco control y demandas laborales excesivas, lo que facilita el uso del tiempo libre de manera pasiva, como por ejemplo ver la T.V. o el sedentarismo.

Con base en el planteamiento anterior y sobre el uso del tiempo libre que más afecta a la salud, el tiempo libre pasivo, se identificó que los académicos que no practican regularmente algún deporte (sedentarismo) poseían más de cuatro veces el riesgo de padecer síntomas psicósomáticos cardio-circulatorios ( $p < 0.004$ ) y más de 40% de probabilidades de presentar lumbalgia ( $p < 0.05$ ), esto en comparación con los profesores que sí realizan algún tipo de actividad física. En relación con ello, Astudillo y Rojas (2006) han señalado que la actividad física posee grandes potenciales preventivas particularmente sobre las enfermedades crónicas; específicamente reduce el riesgo de enfermedad cardio-vascular, falla cardíaca y enfermedad arterial periférica.

Por otro lado, para aquellos profesores que en la mayor parte de su tiempo libre ven la T.V. (uso pasivo debido muy seguramente a la falta de tiempo derivado del poco control sobre el trabajo académico y altas demandas) existe principalmente más de cuatro veces el riesgo de padecer síntomas psicosomáticos de índole digestiva ( $p < 0.005$ ) como por ejemplo: estreñimiento o diarrea, estómago revuelto, indigestión y gases. En relación con estos datos, la Escuela de Salud Pública de Harvard (2012) ha subrayado que ver la T.V. se considera como un acto sumamente pasivo de las personas, que eleva considerablemente el riesgo de padecer múltiples enfermedades, debido en gran medida a que esta actividad posibilita una ingesta abundante de comida con alto contenido calórico-no nutricional y es acompañada por una marcada ausencia de actividad física.

### **Sobre la Carga Salarial**

El 17% de los profesores entrevistados refirió percibir que su salario como académico universitario no es suficiente para los gastos básicos, de hecho el 18% reportó tener otro trabajo para el sostenimiento de los gastos del hogar. Esto coincide con los datos que encontró Guerrero en el 2003, quien entrevistó a 257 profesores en España, con el fin de indagar sobre los elementos laborales más estresantes para la profesión universitaria, encontrando una percepción de bajo salario también en el 17% de los profesores. Este dato salarial entre los académicos de Chapingo corresponde de alguna forma con el hecho de que la gran mayoría de los docentes han recurrido a participar en los programas de estímulos económicos (64%). Debido a que tal como lo señalan Urquidi y Rodríguez (2010), estos reconocimientos económicos son la forma más directa y cercana que posee el profesorado para aumentar su salario.

### **Sobre el Perfil Laboral**

La gran mayoría de los académicos posee el puesto laboral de Profesores-Investigadores (97%), lo que indica que estos profesores se encuentran expuestos a una gran cantidad de trabajo, caracterizado por: labor frente a grupo o en campo, labores de investigación y publicación, actividades administrativas, curriculares y de servicio, entre otras. Este dato difiere curiosamente con el estudio de Martínez y Vázquez (2001) también realizado en una institución que enseña ciencias agrícolas, en donde se identificó que sólo el 30% de la muestra de académicos tenía el puesto de Profesor-Investigador. Estas discrepancias sugieren que las proporciones de académicos que pertenecen a tal o cual puesto de trabajo, obedecen más a lineamientos particulares de cada universidad y a los requerimientos delineados para acceder a los programas de estímulos económicos, y no a qué tipo de disciplinas o ciencias imparten.

Otro de los elementos laborales que caracterizó a Chapingo fue el turno laboral, dado que el 62% de los profesores trabaja turno completo o mixto, es decir, la mayoría de los académicos pasan casi el día entero laborando en la Universidad, lo que sin duda resta tiempo a otro tipo de actividades importantes; como por ejemplo el esparcimiento o descanso-recuperación. De hecho el turno laboral completo se asoció significativamente con trastornos como: lumbalgia, trastornos músculo-esqueléticos, trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios y disfonía. Sobre ello, Aragón, Cruces, Martínez y Rocha (2012) refieren que:

“El tiempo de trabajo es un elemento que estructura las condiciones laborales de las personas, determina su dedicación y la organización de sus tiempos vitales. El tiempo de trabajo y su distribución tienen importantes consecuencias en la salud, la conciliación de la vida personal y laboral y condiciones de vida de las personas, por lo que siempre ha sido uno de los ejes clave de las relaciones laborales y, por lo tanto, objetivo de la negociación colectiva. Porque asegurar límites a la dedicación laboral es la base para generar empleos de calidad, para caminar hacia sociedades cada vez más libres y democráticas.” (p.1).

Por su parte, Sabaté (2002) señaló que el trabajo en general puede clasificarse con base en los turnos laborales que opera y a estos se les conoce como trabajo a turnos. Se encuentran entonces el trabajo discontinuo (se interrumpe noches y fines de semana, existe el turno por la mañana y por la tarde), el semicontinuo (la interrupción es semanal con descanso los domingos y plantea turnos en la mañana, tarde y noche) y el continuo (el trabajo es ininterrumpido, se trata de trabajo que cubre las 24 horas del día y los 7 días a la semana). Bajo esta clasificación el trabajo académico universitario pudiera colocarse idealmente en el trabajo de tipo discontinuo, al menos en Chapingo existe el turno matutino y vespertino, y no se trabaja por la noche. Sin embargo, como ya se reportó en los resultados las principales exigencias laborales tienen que ver con la prolongación de la jornada laboral en horario no laboral y la sobrecarga de trabajo semanal, además la gran mayoría de los profesores refirió trabajar en turno mixto –mañana y tarde, por lo que no se estaría hablando de un turno de trabajo propiamente discontinuo, más bien con tintes de semicontinuo. A lo cual Sabaté (2002) subraya que el trabajo a turnos conlleva los siguientes inconvenientes: forzar a los trabajadores a desequilibrar su ciclo natural de actividad-descanso; se alteran los hábitos alimenticios dado que a falta de tiempo la comida rápida prevalece y la calidad de la nutrición desmejora; ocurren afectaciones en el sueño, es decir, sueño disminuido en horas y calidad; la vida social se dificulta debido a la falta de coincidencia con los demás; se presenta una incidencia en la actividad

profesional a causa de la falta de recreación y descanso que resultan en acumulación de errores, desconcentración, problemas de percepción y audacia; y en la prevalencia de daños a la salud con padecimientos como depresión, ansiedad, fatiga crónica y estrés. Este autor concluye que en la medida en que las jornadas laborales faciliten el tiempo libre para el esparcimiento, la vida familiar y social se beneficiará el bienestar de los trabajadores.

El análisis sobre la categoría académica -con base en el grado académico- a la que forman parte los docentes destacó que la mayoría pertenece a la categoría C2 (Doctorado con título 56%). Y este grupo en específico se relacionó con las mayores tasas de morbilidad para: fatiga neurovisual, trastornos del sueño, distrés y depresión. Como se mencionó anteriormente, esto debido muy seguramente a que en la actualidad en las universidades públicas se les exige a los profesores mayores “aptitudes”, que les coloque ventajosamente en el mercado competitivo de la economía neoliberal y que asegure una mejor accesibilidad a los programas de estímulos. Al respecto, Martínez y Vázquez (2001) hallaron en su estudio que las categorías académicas marcan diferencias con respecto al tipo de exigencias a las que se exponen los académicos y por ende determinan también diferentes tipos de daños a la salud. En dicha investigación identificaron cuatro tipos de categorías académicas jerárquicamente: Profesores Investigadores Titulares (PIT), Profesores Investigadores Adjuntos (PIA), Investigadores Titulares (IT) e Investigadores Adjuntos (IA). Concluyeron que son los académicos de grado intermedio –PIA- los que presentaron mayores tasas de morbilidad, caracterizados por trastornos psicosomáticos, fatiga mental y trastornos dorsolumbares. Por otro lado, Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron que los mayores niveles de distrés recaen sobre los profesores de nivel licenciatura; debido particularmente a la falta de infraestructura y espacios óptimos para la enseñanza. Este grupo de investigaciones resalta que no existe todavía evidencia suficiente para poder ser concluyentes sobre cómo el grado académico o la categoría laboral afecta la salud de los académicos, aunque para el profesorado de Chapingo se manifestó una relación directamente proporcional.

En relación con el agrupamiento por Divisiones de Enseñanza, Investigación y Servicio (DEIS) que conforman la UACH, el grupo correspondiente a la División de Ciencias Sociales y Humanidades (DCSH) expresó las mayores tasas de trastornos disergonómicos –músculo-esqueléticos, lumbalgia y túnel del carpo-, disfonía, fatiga neurovisual y trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios. Mientras que las proporciones más bajas de daños a la salud, se presentaron en los profesores que forman parte de la División de Ciencias Básicas e Ingenierías. Diversos estudios también se han dado a la tarea de indagar sobre qué tipo de departamentos o disciplinas académicas son más vulnerables a la enfermedad. Es el

caso de Urquidi y Rodríguez (2010) quienes hallaron niveles más bajos de distrés en los profesores de las Ciencias de Ingenierías y Thorsen (1996) y Perlberg y Keinan (1986) - citados en Urquidi y Rodríguez, 2010- quienes encontraron que el mayor grado de distrés corresponde a los académicos de las Ciencias Sociales y Humanidades. Dichas investigaciones son congruentes con los datos de morbilidad por división en la UCh. Sin embargo, también existen aquellos trabajos de investigación que han identificado datos contrapuestos a los anteriores, tal es el caso de Guerrero (2003) quien identificó que las áreas biomédicas son las más vulnerables ante el estrés laboral en comparación con las áreas humanísticas y sociales, en este caso debido al mal funcionamiento del equipo médico del que hacen uso.

Sobre la antigüedad institucional, la muestra de profesores obtuvo una media de 25 años, lo que da cuenta de seguridad y estabilidad laboral en esta universidad, es decir, un trabajo académico que de algún modo sí proporciona una identidad profesional clara y estable. Sobre ello, autores como Rodríguez (2013) han señalado que el trabajo precario es tan peligroso para la salud como estar desempleado, entendiendo al trabajo precario como: trabajo bajo contratos temporales o sin contrato, de baja calidad en las actividades, carentes de derechos laborales o sindicales, trabajos puntuales y mal pagados y trabajadores autónomos. Es así que el trabajo precario provoca consecuencias psicológicas negativas tales como: incertidumbre, ansiedad, depresión, tensión, problemas de identidad personal y profesional, sensación y percepción de injusticia e incluso un resentimiento hacia la sociedad en general. Tener trabajo es beneficioso para la salud mental, pero no basta cualquier tipo de trabajo, de hecho se ha comprobado que quienes están expuestos a trabajo precario padecen más efectos psicológicos adversos que quienes se encuentran sin empleo:

“Vivir en la precariedad laboral genera, sobre todo, problemas de ansiedad, ya que los seres humanos nos sentimos confortables en la certidumbre. Si uno no sabe si el mes que viene seguirá con empleo o cuánto cobrará o si le pagarán el trabajo realizado, no puede planificar su vida, no puede planificar si tendrá hijos o se comprará un coche”. (Josep María Blanch cit. en Rodríguez, 2013).

Al relacionar dicha antigüedad con daños a la salud, no se encontraron asociaciones significativas, sin embargo a nivel epidemiológico acontece un fenómeno similar a lo que sucedió con los grupos de edad. Es decir, entre los académicos con mayor antigüedad se presentan mayores tasas de trastornos emocionales (ansiedad, depresión, trastornos psicósomáticos digestivos, trastornos del sueño, distrés, etc.). Y entre los docentes con menor antigüedad, ocurren mayores enfermedades de orden físico

(lumbalgia, músculo-esqueléticos, disfonía y túnel del carpo). En el estudio de Martínez y Vázquez (2001) se identificó que las tasas más elevadas de morbilidad en general prevalecían particularmente en docentes con menor antigüedad laboral, lo que se debe a que dichos profesores se encuentran comenzando su carrera académica. Esto quizás corresponde de igual forma para aquellos profesores con menor antigüedad en la UACh, que presentan mayor morbilidad física en el inicio de su carrera.

### **Identificación del Perfil Sociodemográfico-Laboral patológico y protector para la Salud del Académico**

Una vez descritas características sociodemográficas, de calidad de vida y trabajo en relación con los diversos daños en la salud en los académicos de Chapingo, es posible reconocer un perfil concluyente que posee implicaciones negativas para la salud. Aquellos profesores que poseen las siguientes características, se encuentran en riesgo alto de padecer diversa morbilidad física y psicoemocional: profesores sin pareja (solteros, divorciados o viudos), que duermen menos de 5 horas (seguidas por la noche), quienes realizan cierto trabajo doméstico en el hogar (como hacer la comida y cuidar de los hijos), que no realizan actividades del tiempo libre activo (practicar deporte y reunirse con familiares-amistades), que sí realizan labores del tiempo libre pasivo (como ver la T.V.), de turno laboral completo o mixto, con categoría académica de C2 (Doctorado Titulado) y que pertenecen a la División de Ciencias Sociales y Humanidades (DSCH).

Por lo contrario, aquellos académicos que poseen las siguientes características tienen menos probabilidades de padecer enfermedades en general y de hecho se puede considerar que presentan diversos factores protectores en la salud. Se trata de profesores: con pareja (casados o en unión libre), que duermen más de 8 horas (seguidas por la noche), quienes llevan a cabo actividades de tiempo libre activo (reunirse frecuentemente con sus redes de apoyo social, hacer actividad física y leer diariamente), que pertenezcan a un solo turno de trabajo (matutino o vespertino), con categoría laboral de Licenciatura (A1, A2 y B1) y que son parte de la División de Ciencias Básicas e Ingenierías (DCBI).

### **Con base en los Componentes Humanizantes del Trabajo**

Aunque para autores como Zamora (2010) los componentes humanizantes del trabajo son variables laborales estudiadas con muy poca frecuencia en las ciencias de la salud laboral. Por fortuna para los académicos de la UACh dichos componentes casi en su totalidad se presentaron con proporciones arriba

del 90%, lo que indica contenidos cualitativos positivos en el ámbito laboral. De hecho un 99% de los profesores señaló que su trabajo les permite el “desarrollo de habilidades y destrezas” y tienen la oportunidad de “poder decidir sobre la realización del trabajo académico”. Otras investigaciones también realizadas con académicos universitarios en México son congruentes con estos hallazgos, Martínez, et al. (2011) encontraron que el 95% de los profesores refirieron poseer: aprendizaje de nuevos conocimientos en su trabajo y poder tomar la iniciativa y decisión sobre su cátedra. En su caso, Martínez y Vázquez (2001) identificaron que casi el 100% de la población académica reportó la adquisición laboral de nuevos conocimientos y nueve de cada diez docentes tienen la oportunidad de decidir cómo llevar a cabo su labor en la universidad, aunque sólo el 77% señaló poder fijar el ritmo de su trabajo.

En conjunto dichos hallazgos dan cuenta afortunadamente que en nuestro país los académicos universitarios todavía son una población laboral privilegiada, que cuenta con elementos que hacen de su trabajo una actividad humana y enriquecedora, a pesar de las condiciones de trabajo adversas a las que están expuestos. En la actualidad el reto consiste en preservar y defender dichos componentes humanizantes que les caracteriza, con base en resultados como los de la presente investigación y de otros autores. Por su parte, Garfias y Prieto (2006), Peñacoba (2001) y Rodríguez, Bravo y Peiro (2001, cit. en Zamora, 2010) subrayan la relevancia del contenido cualitativo del trabajo como factor protector en la salud de los trabajadores en diversos sectores de la economía. Y Álvarez (2007) afirma que factores como independencia, libertad de cátedra y variedad en las actividades académicas están asociados con mayores niveles de satisfacción laboral en la docencia y actúan como motivadores. Además, señala que dichos satisfactores son en gran medida responsabilidad de las autoridades universitarias y sus políticas, con el fin común de buscar diversas estrategias que limiten las fuentes de presión laboral, y que aseguren alcanzar calidad en la enseñanza, la integración del docente con la universidad y su bienestar.

Al realizar las asociaciones entre los diversos componentes humanizantes y los daños a la salud, se evidenció que la falta de cierto contenido cualitativo del trabajo implica morbilidad laboral para los trabajadores, evidencia que corrobora lo propuesto por el modelo Demanda-Control del Trabajo de Karasek y Theorell (1990) y que enfatiza el papel que desempeñan los componentes humanizantes en la salud de los trabajadores. Particularmente la ausencia de apoyo social en el trabajo (quienes consideran que su trabajo no es importante para sus superiores y que los compañeros no son solidarios o no valoran su trabajo) se asoció significativamente con padecimientos psicoemocionales como: fatiga general, depresión, ansiedad y distrés. Estos datos revelan lo importante que es para el bienestar psicológico las buenas



relaciones interpersonales en el trabajo. En congruencia, Cruz (2012) en su investigación con población de trabajadores informales, identificó que el apoyo social es un protector o amortiguador de daños a la salud de índole psíquica, particularmente sobre padecimientos como distrés, fatiga y ansiedad. Y que la falta de apoyo social percibido, aumentan considerablemente la prevalencia de daños a la salud.

Por su parte, Becerril (2008) realizó un estudio en trabajadores universitarios, específicamente sobre riesgo de patología cardiovascular como un indicador de exposición a estrés laboral. Los datos obtenidos demostraron que los trabajadores docentes refreían las mejores condiciones laborales (alta demanda, mucho control y amplio apoyo social por parte de compañeros y jefes) y por ende presentaban menor exposición a factores psicosociales negativos y un estado nutricional apropiado. En contra posición, los trabajadores de servicios generales reportaron condiciones laborales adversas (bajas demandas, bajo control y alta conflictividad en las relaciones sociales en el trabajo) y a consecuencia prevalecía: el sobrepeso, la hipertensión arterial, tabaquismo y alcoholismo, menor actividad física y mayor riesgo cardiovascular. Por lo que se concluyó que los docentes a pesar de estar expuestos continuamente a altas demandas laborales, también cuentan con condiciones y amortiguadores laborales (componentes humanizantes) como la satisfacción y creatividad que benefician a la salud de los trabajadores.

Respecto al diagnóstico exclusivo de fatiga mental, se evidenció que cuando los académicos refieren la falta de la mayoría de los componentes humanizantes en su trabajo las tasas y las razones de prevalencia de dicho diagnóstico aumentan considerablemente (con diferencias significativas: ausencia de compañeros solidarios, falta de interés en el trabajo, que el trabajo no sea importante para los superiores y la falta de creatividad e iniciativa). Al respecto, la Delegación para la Salud, Bienestar Social y Medioambiente de la Universidad Complutense de Madrid (2012) ha señalado que lo que denominan como fatiga laboral, se presenta cuando la persona no puede separarse del trabajador, es decir, la relación persona-trabajo llevada al extremo que determina actitudes desmotivadoras en otros ámbitos de la vida de las personas (familia, amigos, descanso, etc.). Por lo que, al momento en que las pantallas de visualización de datos y los asientos se encuentren instalados correctamente, las condiciones ambientales en el trabajo sean favorables, se goce de una autonomía laboral que permita planificar el trabajo, se cuente con apoyo social en el grupo de trabajo y estilos de mando que impulsen la participación de los trabajadores, no solo se estará interviniendo en factores ergonómicos y psicosociales, sino también en la prevención de fatiga mental y física.

## **Sobre los Riesgos Laborales**

Con respecto a los riesgos de trabajo, el reporte reflejó una proporción pequeña pero contundente de profesores que se exponen durante la jornada laboral a diversos tipos de riesgos dañinos para la salud. Principalmente el 25% señaló exponerse a gases o vapores y el 23% a ataques de diversos animales, lo que sin duda refleja una gestión ineficaz relacionada a seguridad e higiene y protección civil. Estos resultados coinciden en cierta medida con los hallazgos de Kohen et al. (2003) también en docentes, quienes por un lado encontraron una exposición a gases, vapores o humos del 30% y por otro, la exposición a ruido del 60%.

Por otro lado, fueron aquellos riesgos referidos con los menores porcentajes -ruido (21%), calor (20%) y humos (19%)- los que obtuvieron asociaciones relevantes con un padecimiento en específico, la migraña. Esto muy seguramente debido a las implicaciones neurológicas sobre los trabajadores que dichos riesgos poseen. Sobre ello, el Departamento de Servicios Clínico-Farmacéuticos de la American Health Care (2009) señaló que la migraña como padecimiento resulta de una serie de elementos denominados “provocadores potenciales de migraña” y que cataloga de la siguiente forma: químicos o preservativos de comida, medicamentos y hormonas, factores ambientales (luces, olores, clima y humo), emociones (estrés, ansiedad y depresión) y actividades (falta de ejercicio, exceso o insuficiente sueño).

Por su parte, la OMS (2013) ha señalado que el padecimiento de migraña posee el puesto número 19 en la clasificación de las enfermedades más discapacitantes y resalta que alrededor del 70% de las personas que la padecen poseen implicaciones negativas en el desarrollo de sus actividades laborales, es decir, cada persona que padece migraña pierde en promedio de 5 a 7 días de trabajo al año. También la OMS (2012) resaltó que los cambios de clima particularmente el calor, es un fuerte determinante en el proceso salud-enfermedad, que contribuye a la prevalencia de diversos daños a la salud; entre ellos cardiovasculares, respiratorios y neurológicos. Por lo que hay que poner especial atención y prevención en la relación ambiente o clima laboral y salud. Crabay et al. (2001) resaltan una prevalencia de fatiga general y estrés en profesores argentinos, debido a que desde hace unas décadas éstos no poseen las mínimas condiciones laborales óptimas para poder producir y están expuestos a ruidos y cambios de temperatura constantemente.

En relación con los riesgos identificados, Larios et al. (2010) puntualizan que es la falta de una infraestructura adecuada para los espacios de enseñanza académica, lo que determina en la mayoría de

los casos la exposición a riesgos laborales. La falta de equipos y materiales correspondientes facilitan una incorrecta: ventilación, contención del ruido y cambios pertinentes de temperatura en los centros laborales.

Agrupando los datos sobre riesgos laborales identificados en población docente en esta y otras investigaciones, se infiere que la labor académica y sus condiciones de trabajo se han ido transformando poco a poco hasta el grado de exponer al profesorado a una serie de riesgos que habitualmente acontecían sólo en el sector industrial. Por ejemplo, Moreno et al. en el 2006 subrayaban que el ruido fue el elemento nocivo que los obreros refieren con mayor frecuencia en sus respectivos centros laborales, actualmente como ya se reviso, dicho riesgo también acontece en los centros educativos con una prevalencia de al menos (21%-UACH). Lo que da cuenta de los alcances que posee la economía neoliberal sobre los propios espacios académicos y la morbilidad de sus trabajadores.

### **Sobre las Exigencias de Trabajo**

Existen una serie de estudios a nivel internacional y nacional que también han referido hallazgos sobre una serie de exigencias en el trabajo de educación superior, éstos sirven como punto de referencia sobre lo que acontece en Chapingo y otras universidades que se enfrentan a condiciones laborales adversas: Martínez et al. (2011) trabajar en días de descanso (87% vs 86%-UACH), cuota de trabajo (84% vs 80%-UACH), realizar tareas muy minuciosas (62% vs 60%-UACH) y sobrecarga de trabajo (51% vs 60%-UACH); Urquidi y Rodríguez (2010) sobrecarga de trabajo (29% vs 60%-UACH) y cubrir una cuota de producción (24% vs 80%-UACH); Pando et al. (2007) realización de trabajo minucioso (77% vs 60%-UACH) y una carga intensa de trabajo (36% vs 60%-UACH); Herranz (2004) identificó como la principal exigencia en académicos españoles una jornada semanal mayor a 50 horas (vs 60%-UACH); Kohen et al. (2003) llevar a cabo actividades con un alto grado de concentración (70% vs 60%-UACH) y adoptar posiciones incómodas (70% vs 29%-UACH); Martínez y Vázquez (2001) un alto grado de concentración (95% vs 60%-UACH), evaluación como forma de supervisión estricta (63% vs 23-UACH), mantener posiciones incómodas (51% vs 29%-UACH) y trabajo excesivo (44% vs 60%-UACH) y Kinman (2001) -quién en Australia analizo las formas de trabajo en más de quince distintas universidades con 2609 docentes- jornada semanal mayor a 50 horas (40% vs 60%-UACH) y una prolongación de las horas de trabajo que en años precedentes – durante las noches y fines de semana- (72% vs 86%-UACH).

En relación con el apartado anterior, Álvarez (2007) en su investigación sobre fuentes de presión laboral en docentes universitarios señala que son las universidades públicas o estatales –a diferencia de

las privadas- las que presentan menores índices de satisfacción laboral y mayores puntajes en las fuentes de presión en el trabajo. Dichas fuentes compuestas de naturaleza múltiple: presiones sociales de la labor educativa en el aula, estresores de la vida cotidiana en el aula, de las gestiones administrativas-educativas en la Universidad y sobre la flexibilidad al respecto de las actividades docentes. Según el autor estas diferencias entre universidades públicas y privadas, se deben principalmente a la desventaja que poseen las universidades estatales es aspectos como: gestión de remuneraciones y recursos asignados, infraestructura y tecnología, entre otros.

Por otro lado, es muy interesante observar cómo es que las principales exigencias de trabajo que perciben los académicos de la UACH que son las de tiempo (sobrecarga de trabajo y laborar en días de descanso), se asociaron con los tres principales trastornos a la salud que les caracteriza, es decir, músculo-esqueléticos, lumbalgia y disfonía. Al respecto, Marrau (2004) ha identificado que son precisamente este tipo de exigencias (exceso de trabajo y sobreesfuerzo) las que hacen más vulnerables (factores de riesgo) a los trabajadores docentes para presentar Síndrome de Burnout y otro tipo de padecimientos psicoemocionales como lo es la ansiedad y la depresión. Este mismo autor puntualiza que la jornada laboral docente a diferencia de otras profesiones, continúa en casa y no es considerada como horas extras asalariadas; lo que resta tiempo al descanso, la recreación y otro tipo de actividades personales.

La prolongación de una jornada laboral debido a sobrecarga de trabajo, como se ha revisado pareciera ser el común denominador del desempeño docente en la actualidad, sobrepasando por mucho la jornada de trabajo oficialmente establecida. Y es que para el caso de México, según la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2012), Título Sexto del Trabajo y de la Previsión Social en su artículo No. 123 se estipula que la duración de la jornada máxima de trabajo será de 8 horas, que por cada 6 días de actividad laboral deberá haber por lo menos 1 día de descanso, y además en su fracción XI establece que cuando por circunstancias extraordinarias deban aumentarse las horas de jornada, se abonará como salario por el tiempo excedente un 100% más de lo fijado para las horas habituales. Lo cual en la lógica del trabajo docente contemporáneo no acontece así a nivel legal. Por su parte Lastra (2001) resalta sobre la duración de la jornada laboral que:

“(…) el trabajo continuo puede ser perjudicial para la salud del trabajador, puede ocasionar un decaimiento y agotamiento de sus energías físicas e intelectuales, y con ello, un menor rendimiento y disminución de la producción,

siendo el rendimiento inversamente proporcional a la duración de la jornada laborable, además del peligro que representa el cansancio natural que puede producir accidentes de trabajo. Por ello (...) el problema relativo a la duración del trabajo interesa no sólo desde el punto de vista social, por cuanto resguarda la tutela física y moral del trabajador, jurídica al poner límites a la autonomía de los sujetos de la relación de trabajo, pero, también, desde un punto de vista económico, en cuanto la duración del trabajo puede repercutir sobre los costos de producción, beneficios de la empresa y precios de los bienes producidos.” (p. 424).

Por otra parte, Peñafiel (2001) señala que la voz es el principal instrumento de trabajo en los docentes, por lo que es preponderante su uso correcto e implica un aprendizaje formal. Por ende también se considera al prolongado uso de la voz como una exigencia más propia del trabajo académico, al respecto la media obtenida para el profesorado en Chapingo fue de 4 horas diarias, lo alarmante sobre dicha exigencia es que sólo el 5% de ellos reportó haber tenido en algún momento de su carrera académica una formación profesional para el uso de voz. Lo cual coloca en situación de riesgo de padecimientos logofaríngeos a la mayoría de los profesores, de hecho el 33% reportó padecer ya disfonía. En congruencia, Benavente, Serrano y Pulgarín (2007), llevaron a cabo una investigación con 245 docentes e identificaron en 35% de ellos indicios de patología vocal, con lo que resaltan la necesidad de una detección temprana y el establecimiento de medidas preventivas.

En el presente estudio con el fin de indagar más sobre los daños a la salud relacionados a las exigencias de trabajo, éstas se diferenciaron en diversos tipos. Respecto a las exigencias de tiempo y cantidad, en la UACH se asociaron con padecimientos músculo-esqueléticos, lumbalgia y disfonía. Si bien las siguientes investigaciones no identificaron asociaciones con los mismos padecimientos, si dan cuenta de otro tipo de morbilidad en los trabajadores ocasionada por el mismo tipo de exigencias. Martínez, Méndez y Murata (2011) encontraron más padecimientos psicoemocionales (ansiedad y fatiga general) asociados con la condición de trabajar en días no laborales; Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron asociaciones significativas entre la sobrecarga de trabajo, la multiplicidad de tareas académicas que cumplir, demandas laborales que interfieren con actividades personales, tiempo insuficiente para actualizarse, tiempo insuficiente para la preparación de clases y tiempo limitado para asesorías estudiantiles con la aparición de niveles altos de estrés, y Martínez y Vázquez (2001) identificaron que los académicos expuestos a trabajo excesivo poseen más del doble de riesgo de presentar trastornos mentales y fatiga mental.

En referencia a las exigencias de vigilancia, en Chapingo aquellos profesores que se encuentran expuestos a soportar una supervisión estricta, poseen casi el doble de probabilidades de padecer trastornos dorsolumbares (músculo-esqueléticos y lumbalgia) y más del doble para ciertos trastornos psicoemocionales (psicosomáticos cardio-circulatorios). En correspondencia, Martínez y Vázquez (2001) encontraron que las prevalencias para los trastornos mentales, la fatiga y los trastornos dorsolumbares son casi el doble para los trabajadores expuestos a la evaluación del trabajo como mecanismo de supervisión estricta. Estos autores explican dichos hallazgos con base en términos de productividad y estímulos económicos. Debido a que en la actualidad el trabajo académico –bajo razonamientos neoliberales- es sometido a criterios estrictos de evaluación permanente y continua, que constituyen no sólo filtros de calidad sino estrategias de supervisión. Lo que da como resultado que el trabajador se sobre estrese, sea vulnerable y prevalezcan con mayor facilidad trastornos como los antes descritos.

Con respecto a las exigencias de la calidad o contenido del trabajo, para aquellos académicos en Chapingo que refirieron laborar en espacios reducidos o estar fijos en su lugar de trabajo, se encontraron exclusivamente asociaciones significativas con padecimientos disergonómicos (lumbalgia, músculo-esqueléticos y túnel del carpo). Si bien las siguientes investigaciones no identificaron asociaciones con los mismos trastornos, si dan cuenta de cómo la preocupación por la calidad de las condiciones físicas en los centros de trabajo constituyen un factor de tensión psicológica entre los académicos alrededor del mundo. Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron en profesorado universitario mexicano asociaciones significativas entre: malas condiciones de los cubículos, el mal estado de instalaciones físicas, instalaciones (en general) inadecuadas, inadecuación de los cubículos para docentes, una distribución inconveniente de los espacios físicos, falta de limpieza de las instalaciones, número de cubículos insuficientes y equipo de laboratorio deficiente con niveles elevados de estrés; Crabay et al. (2001) resaltan una importante prevalencia de problemáticas en salud mental en profesores argentinos, debido a que no poseen las condiciones óptimas para poder producir pues la mayoría no tiene un espacio propio, que no cuentan con tecnología actualizada y que se encuentran presionados por exigencias y normativas ministeriales que no contemplan sus derechos laborales y sus tiempos de vida personal. Estos mismos autores puntualizan que la permanencia de muchas horas en el lugar de trabajo y exigencias múltiples, imposibilitan al profesorado en sus capacidades objetivas de producción y creatividad. Xiao-Xing He et al. (2000) encontraron que en países como Japón y China, los profesores de educación superior manifiestan tensión por la falta de equipo para la realización de actividades de investigación y no tener espacios individuales para las necesidades de su

trabajo en general; Dua (1994) describe que para los académicos ingleses, se identificó que el noveno estresor con más relevancia en su profesión, se constituye por la falta de condiciones de infraestructura y equipo necesarios para el desarrollo de su trabajo académico; y Perlberg y Keinan (1986) registraron que en el caso de profesionales de la educación en Israel, la ausencia de espacios individuales, laboratorios y bibliotecas es un indicador importante de fuente de estrés.

Sobre las exigencias de las actividades propias del puesto de trabajo, en la UACH la condición laboral de adoptar posiciones incómodas o forzadas para trabajar, se relacionó tanto con diagnósticos físicos (músculo-esqueléticos, lumbalgia y túnel del carpo) como emocionales (ansiedad y cefalea tensional). Otros estudios similares, también han identificado para este tipo de exigencia tanto trastornos físicos como mentales; tal es el caso de Martínez, Méndez y Murata (2011) quienes encontraron asociaciones con fatiga general, lumbalgia y depresión. Y Martínez y Vázquez (2001) que identificaron en profesores que reportan la presencia de posiciones forzadas durante la jornada laboral, más del doble de probabilidades de padecer fatiga general y diversos trastornos dorsolumbares.

Englobando, el análisis del conjunto de exigencias que prevalecen entre los académicos y sus asociaciones con los daños a la salud, deduce que en la actualidad el trabajo académico en las universidades públicas es altamente demandante; y que se perfila cada vez más como una labor rígida y competitiva con manifestaciones contundentes de morbilidad, características que idealmente no son propias de la naturaleza didáctica, crítica y humana del trabajo académico.

### **Uso de PC como Exigencia Laboral y sus Implicaciones en la Salud**

Los académicos en Chapingo refirieron usar de forma cotidiana la computadora como herramienta de trabajo. Éstos aseguraron usarla en promedio 4 horas al día y 6 días por semana. Respecto a estos datos, Martínez (2010) identificó que el 48% de los profesores en su estudio utiliza la PC más de 4 horas por día y 57% refirió usarla 5 días a la semana. Dichos resultados, manifiestan que el uso de la computadora es una exigencia objetiva del trabajo académico universitario actual; debido a que la planta docente no sólo se dedica a dar clases, sino también a otro tipo de actividades múltiples como la investigación.

Por su parte, una de las exigencias relacionadas al puesto de trabajo que más caracterizó a los docentes de Chapingo, fue la de “para trabajar permanecer sentados la mayor parte del tiempo” con 58%. Lo cual se traduce a condiciones laborales que resultan en sedentarismo, seguramente determinadas

principalmente por la necesidad de uso cotidiano de la computadora en las actividades académicas. Dicha condición es alarmante para la población docente, dado que se asoció con 10 de los 14 daños a la salud estudiados en la presente investigación –especialmente con trastornos dorsolumbares-. En relación con dichos datos, Del Río y González (2007) señalan que las rutinas laborales han experimentado cambios a la par del avance en las tecnologías, lo que ha generado una demanda cada vez más elevada del uso de computadoras personales en el trabajo. Que a su vez, facilitan condiciones de sedentarismo, posturas forzadas y por ende trastornos músculo-esqueléticos, fatiga cervical y visual. Por su lado, el Portal de Salud Europea (2013) puntualizó en el marco del “Día Mundial de la Salud en el Trabajo (28 de abril)” que aquellos trabajadores que laboran sentados, se encuentran con mayor riesgo de padecer trastornos músculo-esqueléticos. Particularmente, fatiga física muscular, dolores de nuca, cuello, espalda y lumbares; debido principalmente al trabajo frente al ordenador y las posturas incómodas a consecuencia de ello. Y Coghlan (2012) puntualiza que existen una serie de enfermedades relacionadas contundentemente a la falta de ejercicio que cada año cobran cada vez más vidas (enfermedades coronarias, diabetes y cáncer) y que se ha comprobado que la inactividad física provoca tantas muertes al año como el tabaquismo.

Por otro lado, el uso de PC en el trabajo diario se asoció significativamente con la fatiga general y la depresión, al respecto la Oficina Alemana de Protección del Trabajador (2009) ha señalado que tanto la sobrecarga laboral (elemento también presente en los docentes de la UACH) como el uso excesivo de maquinas o herramientas de trabajo, perjudican notablemente la motivación entre los empleados y reduce los índices de productividad a largo plazo. Ahora bien, el uso cotidiano de “ratón o mouse” (otro tipo de exigencia laboral) aunque no obtuvo asociaciones significativas con los daños a la salud, sí presento mayores tasas de prevalencia para el diagnóstico del síndrome de túnel del carpo. En su caso, Martínez (2010) identificó otro tipo de padecimientos dorsolumbares relacionados con el uso de tecnología computacional en el trabajo, tales como trastornos músculo-esqueléticos y lumbalgia. De la Rosa et al. (2011) en su estudio sobre el uso laboral de computadoras de escritorio y sus relaciones con el dolor cervical y de hombros, encontraron que si bien el uso de la PC (horas por semana) no se asoció con la aparición del dolor cervical y de hombros, sí las inadecuadas posturas a la hora de laborar frente a la computadora; por lo que se evidencia la necesidad de promover el uso saludable de las computadoras de escritorio y sus accesorios.

En este apartado, cabe enfatizar que en Chapingo el diagnóstico particular de fatiga neurovisual, se asoció claramente con diversas implicaciones ergonómicas del uso de PC, tales como: un contraste



inadecuado entre las letras y el fondo de la pantalla, definición incorrecta de las letras del teclado, una iluminación deficiente al utilizar la computadora y el contraste inadecuado de las letras de los documentos manuscritos. En correspondencia, Martínez (2010) refiere que existe mayor riesgo de padecer trastornos visuales en aquellos profesores que reportan un título de las letras en la pantalla, un contraste inconveniente en las letras de los documentos manuscritos y un contraste inadecuado entre las letras y el fondo de la pantalla a la hora de hacer uso de la computadora. Peralta (2008) puntualiza que la fatiga ocular es un padecimiento muy común en aquellos adultos que se encuentran expuestos al uso de la computadora cuatro horas o más al día, lo cual como ya se reviso acontece en el personal académico de Chapingo. Por su parte, Moreno et al. (2006) analizaron la salud visual en una población obrera expuesta continuamente a equipos de cómputo en su trabajo, en donde identificaron que el 48% de ellos padecía algún tipo de patología ocular; específicamente: fatiga visual (23.07%), ojo rojo (21.15%), mareos (19.23%), picazón (19.23%), dolor ocular (19.23%), sensación de arenilla (13.46%), lagrimeo (5.76%) y sequedad en los ojos (5.76%). Pero además, encontraron prevalencia de otro tipo de padecimientos al laborar frente a una Pantalla de Visualización de Datos (PVD), tales como: cefalea (25%), ansiedad (19.23%), alteraciones musculares (15.38%), hipertensión arterial (9.61%), habito de fumar (7.69%) y fatiga física (5.76%). Relacionadas principalmente con la monotonía o dinámicas repetitivas durante la jornada laboral, que a su vez determinan esfuerzos excesivos del sistema psicomotor y una tensión muscular estática.

### **Sobre la Prevalencia de Daños a la Salud**

Con el análisis de los diversos trastornos físicos y mentales se buscó identificar la prevalencia de morbilidad en los académicos de Chapingo y su relación con las condiciones laborales. De hecho, se encontraron 305 padecimientos por cada 100 trabajadores, esto indica de forma general que existen tres padecimientos por cada profesor; datos relevantes que visibilizan en términos de salud-enfermedad las condiciones de trabajo adversas, características del trabajo académico en la actualidad. Particularmente, el perfil de daños a la salud identificado se caracterizó primordialmente por tres diagnósticos de orden físico: trastornos músculo-esqueléticos (42%), lumbalgia (35%) y disfonía (33%). En contraposición los padecimientos menos frecuentes, se relacionaron con la sintomatología psicosomática en cualquiera de sus expresiones; cardio-circulatorios (12%) y digestivos (8%). Y aunque estas tasas son bajas, no dejan de indicar un grado de malestar psíquico severo en un grupo específico de académicos. Respecto a ello, la Organización Internacional del Trabajo (2000, cit. en Caicedo y Van Gameren, 2012) ha subrayado que a

raíz de las transformaciones que ha experimentado el mercado de trabajo a nivel mundial, se han encarecido las condiciones laborales de los trabajadores en general y se ha favorecido un incremento constante de los padecimientos mentales en los diversos grupos de trabajadores.

Como ya se mencionó la principal cualidad del perfil de daños a la salud identificado es que posee elementos dorsolumbares (músculo-esqueléticos y lumbalgia), esto evidencia la necesidad de acciones preventivas y de intervención en materia ergonómica a corto plazo. En congruencia con ello, la Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo (2007) ha puntualizado que los trastornos músculo-esqueléticos ya forman parte de los problemas en la salud del trabajo más comunes en Europa. De hecho en países como España una tercera parte de las faltas al trabajo son debidas a dolencias dorsolumbares, nueve de cada diez enfermedades reconocidas como profesionales poseen componentes de daños músculo-esqueléticos y el 57% de los trabajadores encuestados reporta dolores de espalda. En su caso, en México el 38% de los padecimientos ocupacionales están relacionados a trastornos músculo-esqueléticos, específicamente afectan músculos, tendones, cartílago, sistema vascular, ligamento y nervios. Por lo que el 40% del presupuesto destinado a tratar las enfermedades profesionales a nivel nacional se ocupa en atención de este tipo de malestares (Cedillo, 2012).

Con respecto a dichos resultados, Ayala (2008) resalta los beneficios en general de la ergonomía aplicada en las empresas, industrias o instituciones; pero subraya que es indispensable invertir al respecto. Refiere que las metodologías ergonómicas plantean análisis y diseños de puestos de trabajo, que aseguran así: el aumento de la productividad, la calidad del producto, la reducción de gastos debido a enfermedades en los trabajadores, la disminución del ausentismo, rotación e incapacidades. Dicha autora argumenta en contra de las suposiciones equivocadas que muchos directivos tienen sobre la ergonomía y en general de cualquier tipo de financiamiento en salud de los trabajadores, al respecto de que no es rentable.

Los hallazgos en Chapingo concuerdan con otros estudios como el de Martínez et al. (2011), quienes también encontraron entre los principales daños a la salud en académicos: trastornos músculo-esqueléticos (38% vs 42%-UACH) y disfonía (38% vs 33%-UACH). De igual forma, en ambas investigaciones los síntomas psicosomáticos fueron los trastornos con menos proporciones de prevalencia: digestivos (10% vs 8%-UACH) y cardio-circulatorios con un (4% vs 12%-UACH).

En otro estudio, Martínez y Vázquez (2001) señalaron como las principales dolencias físicas y mentales en profesores universitarios los siguientes diagnósticos: fatiga mental o patológica (21% vs 16%-UACH), trastornos del sueño (16% vs 28%-UACH), migraña (15% vs 17%-UACH) y disfonía (14% vs 33%-UACH). Estos datos aunque no coinciden en proporción con los resultados de Chapingo, no dejan de dar cuenta de las adversas condiciones de trabajo a las que se sobre exponen en la actualidad los docentes de las diversas universidades públicas del país.

Por otro lado, también se identificó en Chapingo la prevalencia de una serie de trastornos mentales, tales como: ansiedad (20%), distrés (19%) y depresión (15%). Y aunque estas tasas son relativamente bajas, no dejan de tener relevancia y dar cuenta del estado psíquico de un grupo muy particular de trabajadores académicos que requieren de atención psicológica oportuna. En particular el estrés es una variable que se ha comprobado posee un peso determinante en el proceso salud-enfermedad de las personas, Pozos et al. (2009) realizaron un estudio sobre estrés y salud laboral en docentes, en donde hallaron una prevalencia de estrés severo en 12% de ellos vs 19% en Chapingo. Dichos autores concluyeron que el estrés efectivamente es un indicador de alarma para la salud, que toma mayor relevancia que otros padecimientos; dado que un académico con distrés está más propenso a enfermar.

Otros estudios a nivel internacional y nacional que también han referido hallazgos de diversos daños a la salud en docentes de educación superior y que sirven como punto de referencia sobre lo que acontece en Chapingo en materia de salud en los trabajadores son los siguientes: Marrau (2004) identificó como predominantes afecciones de la voz -disfonías, nódulos en las cuerdas vocales, alteraciones del timbre de voz- (vs Disfonía 33%-UACH) y trastornos del aparato locomotor postural -columna vertebral, lumbalgia- (vs Lumbalgia 35%-UACH); Herranz (2004) dolores de espalda/columna (24% vs 35%-UACH), dolores en la nuca u hombros (20% vs 42%-UACH) y molestias en la garganta (23% vs 33%-UACH); Kohen et al. (2003) lumbalgia (50% vs 35%-UACH), dolores de espalda (40% vs 42%-UACH) y tensión nerviosa (20% vs 20%-UACH) y Larios et al. (2010) con dolor de espalda y cervicales, sedentarismo, insomnio y tensión nerviosa.

En este apartado, es importante señalar que en la mayoría de las ocasiones los profesores perciben los daños a la salud como acontecimientos de la vida individual de cada uno de ellos, es decir, enfermedades causadas por deficiencias o debilidades propias del organismo muy seguramente debido al

paso de los años. Y no los asocian con elementos del trabajo y la exposición colectiva a riesgos-exigencias (por ejemplo la cantidad de clases a cubrir, una deficiente ventilación o rígidas formas de evaluación). Por lo que hay que cambiar esta forma de explicarse la morbilidad en los trabajadores, romper con esta visión unicausal-determinista (causa-efecto) de la aparición de daños a la salud, priorizando acciones preventivas y no de intervención; con el fin de transformar los espacios de trabajo a más higiénicos y evitar la complicación de las enfermedades ya existentes.

### **Con respecto a la participación en los Programas de Estímulos Económicos o Becas y sus Implicaciones**

Con el análisis de la participación del personal académico en los de estímulos se buscó identificar el tipo de exigencias laborales a las que se exponen y las respectivas implicaciones en la salud que ello conlleva.

En primer lugar, se encontró que más de la mitad de la población de académicos analizada (64%) poseía alguna clase de beca o estímulo. Al respecto, otras investigaciones han hallado datos relativamente similares, Martínez et al. (2011) identificaron que el 64% de los docentes en su investigación contaba con algún tipo de estímulo; Rondero (2007), encontró que el 31.5% de los académicos estudiados habían contado con algún tipo de estímulo de forma continua, que el 23.5% había logrado tener en alguna ocasión alguna de ellas y el 15.6% nunca había participado; Kohen et al. (2003) hallaron que el 49% de los docentes sí participaba en los programas de incentivos por trabajo académico; y Martínez y Vázquez (2001), identificaron que alrededor del 60% de los profesores formaban parte de las becas o formaban parte del S.N.I. Este grupo de estudios reflejan como es que en las últimas décadas los programas de estímulos han tomado un lugar relevante dentro de las formas de organización, división y reconocimiento del trabajo académico en la mayoría de las universidades públicas.

Por su parte, en la UACh se encontró que alrededor de un 19% de los profesores formaban parte del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), sobre este tipo de estímulos, Martínez et al. (2011) identificaron que el 32% de los docentes estaban insertos en dicho sistema; Urquidí y Rodríguez (2010) encontraron que únicamente eran miembros el 8.1% de los profesores; y Martínez y Vázquez (2001) detectaron que 45.5% de los participantes eran parte del S.N.I. y de éstos la tercera parte se ubicaba en los niveles más bajos de dicho reconocimiento, y sólo el 3.2% contaba con el nivel más alto. Como se observa, a nivel nacional la proporción de participación del profesorado en el S.N.I. es muy diversa, pero no deja de reflejar al igual que en el apartado anterior las actuales formas de trabajo en los centros

universitarios del país. De acuerdo con Heras (2005) al paso de los años el número de académicos inmersos en dicho sistema no ha aumentado considerablemente, de hecho muchos de ellos han salido del sistema. Y que el ingresar al S.N.I. sí ha sido un incentivo para la comunidad académica mexicana pero en pro de lo que los estímulos económicos representan, debido a los escasos aumentos salariales en las últimas décadas. Por lo que esta autora concluye, que el S.N.I. ha encarecido notablemente la ciencia en México.

En tercer lugar, se identificó que más de la mitad de los académicos de Chapingo (54%) contaba con el Estímulo al Desempeño Docente (EDD). En congruencia, Martínez (2010) halló que el 36% de los profesores tenía la Beca a la Docencia; y Martínez y Vázquez (2001) encontraron que el 58% de los profesores en su investigación contaban con el estímulo denominado Becas de Carrera Docente, la cual aumentaba en función de aquellos docentes que pertenecían al S.N.I. Estos datos son indicadores descriptivos de las formas actuales de operar el trabajo académico bajo una lógica de reconocimientos monetarios.

Con respecto a las implicaciones del participar en los programas de estímulos, los académicos de la UACH refirieron percibir más implicaciones positivas, entre ellas: el mejoramiento de las condiciones de vida (84%), impulso en la sistematización y organización de la producción científica (77%) y goce de una estabilidad económica (69%). Por otro lado, también se identificaron consecuencias negativas de dicha participación con porcentajes no tan elevados, pero sí importantes, tales como: la realización de más actividades administrativas que restan tiempo a la labor académica (53%) y un deterioro de la vida familiar, social y laboral (44%). En relación con lo anterior, diversos estudios se han ocupado también de analizar en planta docente, las consecuencias negativas y positivas de ser miembros de programas de estímulos y que corroboran en cierta forma los resultados identificados en Chapingo. Lo que da cuenta del peso y los alcances que las becas poseen sobre el proceso de trabajo académico y la calidad de vida de los profesores universitarios.

Martínez et al. (2011) identificaron entre las implicaciones positivas del participar en los estímulos: un mejoramiento en las condiciones de vida (90% vs 84%-UACH), disfrutar de una estabilidad económica (80% vs 69%-UACH), un impulso en la sistematización de la producción científica (70% vs 77%-UACH) y el mejoramiento en la calidad de las tareas académicas (40% vs 53%-UACH). Entre las implicaciones negativas, realizar mayores gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas

(70% vs 53%-UACH), sacrificar trabajo en equipo (40% vs 30%-UACH), percibir un deterioro en la vida familiar, social y laboral (30% vs 44%-UACH) y un deterioro en la calidad de la producción científica (20% vs 23%-UACH). Por su parte, Arbesú, Gutiérrez y Piña (2008, cit. en Urquidi y Rodríguez, 2010) identificaron que aunque los programas de estímulos han favorecido al aumento salarial del personal académico, también han originado diversas consecuencias negativas, que se caracterizan por la burocratización de la labor docente y la simulación de la investigación científica, con el fin de poder alcanzar los estándares de dichos estímulos.

Los resultados de Larios et al. (2010) demostraron que ser investigadores de tiempo completo y formar parte de ciertos programas de estímulos (Programa de Mejoramiento del Profesorado o Programa Institucional de Fortalecimiento Institucional) determinaban condiciones laborales adversas, tales como: individualidad en la dedicación del trabajo académico, procesos académicos complejos y burocráticos, ardua competencia entre colegas y sistemas rígidos de evaluación. Por su lado, Magaña y Sánchez (2007) identificaron en aquellos académicos que forman parte del S.N.I. factores de estrés laboral, tales como: sistemas de evaluación internos y rígidos, la multiplicidad de roles por asumir, la falta de grupos de trabajo consolidados y las gestiones administrativas u operativas. En su caso, Álvarez (2007) identificó como el principal factor que mostró mayor incidencia en las fuentes de presión laboral, las presiones originadas por la organización de índole administrativa de la labor académica.

Rondero (2007) identificó en profesores de una universidad pública mexicana que las becas y estímulos influían en el incremento de la carga de trabajo y la diversificación en las actividades académicas (elaboración de artículos, ponencias, libros, capítulos de libros, traducciones, reportes, realización de trámites administrativos, impartición de clases y asesorías, etc.), restando de esta forma tiempo en la vida personal de la planta académica. Otra investigación más antigua, realizada por Martínez y Vázquez (2001) hallaron -congruentemente también con lo identificado en Chapingo- entre las principales consecuencias positivas percibidas por docentes al participar en los estímulos: el mejoramiento de las condiciones de vida (82% vs 84%-UACH), el goce de una estabilidad económica (81% vs 69%-UACH) y una mejor sistematización de la producción científica (52% vs 77%-UACH). Y de carácter negativo: el aumento de gestiones administrativas (72% vs 53%-UACH), el deterioro de las relaciones familiares, sociales y laborales (22% vs 44%-UACH), el sacrificar trabajo en equipo (19% vs 30%-UACH) y el deterioro de la producción científica (14% vs 23%-UACH).

Al respecto del conjunto de investigaciones que han reportado implicaciones laborales y personales contundentes en el profesorado a raíz de las novedosas formas de organización del trabajo, Sidorova (2010) señala que los académicos con tal de mantenerse económicamente más estables y ser reconocidos, se han sometido al trabajo académico por cuotas intensificando su labor; llegando a la autoexplotación. Heras (2005) señaló que programas como el S.N.I. y el PROMEP fueron diseñados idealmente para fortalecer la calidad de la educación superior en México y facilitar que investigadores de prestigio colaboraran entre sí para llevar a cabo productos académicos en conjunto. Sin embargo, investigaciones como las antes citadas evidencian lo contrario, dan cuenta de lógicas de trabajo individual, competitivo y motivaciones basadas en la meritocracia entre profesores. Rezagando lo que los movimientos gremiales en décadas pasadas habían pautado y las funciones de defensoría sindical.

Ahora bien, al realizar las asociaciones entre pertenecer a los estímulos económicos y los daños a la salud, en la UACH se identificó: que ser miembro del S.N.I. se asocia principalmente con padecer trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios y lumbalgia; el poseer la beca al Desempeño Docente (EDD) se asoció de nuevo con daños como lumbalgia y trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios, pero también con el síndrome del túnel del carpo, trastornos músculo-esqueléticos y del sueño. Por su parte, la opción de participación más compleja del EDD, es decir, la relacionada a la Docencia-Investigación, se relacionó del mismo modo con trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios y lumbalgia. En congruencia con dichos resultados, Martínez et al. (2011) encontraron que la posesión de becas institucionales solamente se relacionó de forma marginalmente significativa con el estrés ( $p < 0.07$ ) y el formar parte del S.N.I. no se asoció con ningún trastorno; Urquidi y Rodríguez (2010) identificaron en su estudio que el reconocimiento a la labor académica, el cual se expresa por la participación en los programas de estímulos, es considerado –de entre cuatro factores de estrés en académicos- la principal fuente de estrés que describe la profesión académica contemporánea; Magaña y Sánchez (2007) identificaron en académicos mexicanos que forman parte del S.N.I. una prevalencia del 19% de Síndrome de Desgaste Emocional; y Martínez y Vázquez (2001) concluyen que los profesores que son miembros del S.N.I. y pertenecen a los diversos programas de evaluación de estímulos presentaron mayores trastornos mentales como: irritabilidad, ansiedad, depresión y trastornos del sueño, de igual forma manifestaron otras enfermedades, tales como: insuficiencia vascular periférica (hemorroides y várices), fatiga crónica y padecimientos dorsolumbares. Estas investigaciones demuestran que tanto el pertenecer al S.N.I. como el

tener algún tipo de beca, es determinante para la salud física y emocional del profesorado universitario, particularmente para trastornos de tipo mental y disergonómicos.

Al realizar el análisis de asociación entre las diversas implicaciones negativas de la incorporación a los programas de estímulos y los daños a la salud, tres fueron las principales consecuencias que más se asociaron con dichos padecimientos: el deterioro de la vida familiar, social y laboral, la realización de más gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas y el sacrificar trabajo en equipo. Entre los daños más asociados se encontraron los siguientes: músculo-esqueléticos, lumbalgia, disfonía, migraña, túnel del carpo, trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios y cefalea tensional. Al respecto, otros estudios coinciden en la ocurrencia de daños a la salud relacionados con implicaciones negativas desde la incorporación a los estímulos, tales como: Martínez et al. (2011) en su estudio identificaron que el deterioro en la calidad de la producción científica se asoció con fatiga general, ansiedad, trastornos del sueño, músculo-esqueléticos y psicosomáticos cardio-circulatorios; una vida familiar, social y laboral afectada se relacionó con trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios, del sueño, depresión, distrés y fatiga patológica; y la realización de gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas se asoció con distrés y fatiga mental.

Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron una serie de implicaciones laborales vinculadas al factor sobre reconocimiento en el trabajo, que se expresa por medio de la participación en los estímulos. Entre los indicadores negativos en dicho factor que se identificaron como situaciones generadoras de estrés, se encuentran: los mecanismos para acreditar las actividades a concursar en el programa de estímulos, la omisión de actividades académicas importantes en el programa de estímulos, los cambios frecuentes en el reglamento del programa de estímulos, la forma burocrática de operar el programa de estímulos, las actividades de simulación promovidas por el programa de estímulos, lo inequitativo del programa de estímulos, los tiempos límite para la entrega de documentos del programa de estímulos, la inexactitud de los criterios del programa de estímulos, laxitud en la interpretación de los criterios del programa de estímulos y la realización de trámites para el concurso a los estímulos. Por lo que concluyen que la participación en los programas de incentivos, es la primordial fuente de tensión y nerviosismo entre los académicos mexicanos en la actualidad. De hecho estos autores refieren que:

“La profesión académica se ha transformado rápidamente y con ello las tareas y actividades de quienes ejercen la docencia; las tensiones ya forman parte de su vida laboral cotidiana, algo inevitable si las demandas laborales sobrepasan



los recursos personales para hacerles frente. La participación en los programas de estímulos, principal fuente de tensión en docentes mexicanos y mexicanas es, como antes se anotó, el único recursos para incrementar substancialmente los ingresos económicos, pero el logro de reconocimiento que éste pudiera otorgar es cuestionable. Si la aceptación de la política sobre estímulos económicos se orienta hacia el beneficio económico, al margen de la calidad de los productos, dicha política no sólo altera el ejercicio de la profesión y el bienestar del profesorado, sino, además, desquebraja uno de los principios centrales de la profesión académica: el prestigio o la reputación” (p.17) .

Por su parte, Álvarez (2007) identificó en docentes de Lima, que factores como reconocimiento y distinciones, capacitación y compensaciones económicas presentaron menor incidencia con la satisfacción laboral. Debido a que éstos actúan como factores higiénicos del trabajo, que al no ser cubiertos, son causantes de insatisfacción laboral.

Martínez y Vázquez (2001) resaltaron cuales eran algunos de los daños a la salud que presentaban académicos insertos en los programas de estímulos y que se expresan mediante las consecuencias de la incorporación a los mismos. Entre dichas consecuencias negativas encontraron: un deterioro en las relaciones familiares, sociales y laborales asociado con fatiga, trastornos del sueño, irritabilidad, depresión y migraña; el sacrificio del trabajo en equipo relacionado con ansiedad, depresión y fatiga; un deterioro en la producción científica asociado con dorsalgia, ansiedad, depresión, irritabilidad, fatiga y trastornos del sueño; y un aumento en las gestiones administrativas relacionado con fatiga, trastornos del sueño, irritabilidad, depresión y migraña.

Es así que en la medida en que los estímulos económicos por trabajo académico, prioricen el beneficio económico y favorezcan el impulso de exigencias laborales (tanto para acceder como para mantenerse dentro de dichos estímulos), mayor será la prevalencia de trastornos que afectan el bienestar y la salud física de los académicos. Dejando de lado tanto la calidad de los productos científicos como el prestigio de la profesión académica.

## VII. CONCLUSIONES

El siguiente apartado se conformó a partir de los datos más relevantes obtenidos en esta investigación, es así que surgieron una serie de conclusiones en materia de salud de los trabajadores para el personal académico de Chapingo:

### **Sobre el Perfil Sociodemográfico**

- Los académicos universitarios que siguen practicando mayoritariamente la cátedra en ciencias agrícolas son varones, particularmente 4 profesores hombres por cada mujer docente.
- Existen una serie de características sociodemográficas compartidas entre la población académica universitaria en las diversas universidades públicas del país, descritas como comunes denominadores en esta población, dichos elementos son: media de edad arriba de los 50 años, la mayoría con pareja (casados), con un grado académico alto –doctorado-, y con vivienda propia.
- Para los académicos de Chapingo, el tener pareja –casados o en unión libre- se identificó como un factor protector ante morbilidad física y mental (con diferencias significativamente estadísticas). Exceptuando para el diagnóstico de migraña.

### **Respecto al Tiempo de Descanso-Recuperación**

- El tiempo descanso-recuperación por la noche se expresó como una variable muy determinante para la prevalencia de ciertos daños a la salud. Dado que aquellos profesores que descansan menos de 5 horas diarias por la noche, presentaron mayores tasas de: migraña, distrés, trastornos del sueño y fatiga general.

### **Acerca del Trabajo Doméstico**

- En relación con la realización de actividades domésticas -independientemente del género-, la patología más asociada fue la depresión. Particularmente las tasas de morbilidad aumentan para los docentes que realizan las siguientes actividades: cuidar de los hijos, coser, remendar y zurcir y lavar-planchar ropa.
- Además, se identificó significativamente que ocho de las nueve actividades domésticas analizadas, son realizadas por mujeres, más aún actividades como: tejer, preparar la comida, cuidar de los

hijos y lavar trastes o ropa. La única actividad mayoritariamente realizada por los hombres son los arreglos en la casa. Concluyendo que los roles de género siguen muy marcados entre la comunidad académica de la UACH.

### **Referente a las Actividades Recreativas**

- La no realización de actividades relacionadas al tiempo libre activo (como falta de actividad física regular, el no reunirse con familia/amistades y no tener el hábito de leer diariamente) potencializa la prevalencia de diversos daños a la salud: más de cuatro veces síntomas psicossomáticos cardio-circulatorios y más del doble de riesgo de presentar depresión, ansiedad y fatiga general.
- Quienes sí realizan actividades del tiempo libre pasivo (ver la T.V.) poseen más riesgo de padecer trastornos psicossomáticos digestivos, fatiga general y trastornos del sueño.

### **Sobre el Perfil Laboral**

- Casi tres cuartas partes del personal académico encuestado refirió percibir que su salario sí es suficiente para cubrir los gastos más necesarios, sin embargo se detectó también que más de la mitad de ellos participan en los programas de estímulos económicos, dado que dichos reconocimientos monetarios representan la única forma de aumentar el salario.
- El perfil laboral que caracterizó a los académicos universitarios de Chapingo, posee ciertos elementos que dan cuenta paralelamente de cualidades laborales positivas y arduas exigencias de trabajo, tales como: turno laboral mixto o completo y poseer algún tipo de beca o ser parte de un programa de estímulos económicos por trabajo académico. Entre las condiciones exclusivamente favorables para los académicos se encuentran los siguientes elementos: contratos indeterminados, tres cuartas partes de los trabajadores están sindicalizados y la media de la antigüedad institucional sobrepasa las dos décadas.
- Diversas asociaciones entre elementos del perfil laboral y los daños a la salud, demostraron que aquellos profesores con ciertas características poseen una desventaja respecto a la salud física y mental. Dichas características fueron: tener una jornada laboral completa o mixta, pertenecer al grupo o categoría con mayor grado académico (doctorado) y ser parte específicamente de la División de Sociales y Humanidades.

### **Con base en los Componentes Humanizantes del Trabajo**

- La labor académica universitaria posee aún muchos rasgos positivos del contenido cualitativo del trabajo, esto a partir de las altas frecuencias reportadas –por los profesores encuestados- de los componentes humanizantes que forman parte de su trabajo, tales como: el desarrollo de habilidades y destrezas, oportunidad de decisión sobre el proceso laboral, interés en el trabajo, impulso de creatividad e iniciativa, entre otros.
- La falta de contenido cualitativo del trabajo o componentes humanizantes en las actividades académicas en general, aumenta considerablemente las posibilidades de padecer fatiga general o mental entre los trabajadores docentes.
- Los únicos dos componentes humanizantes del trabajo que en ausencia se asociaron con daños a la salud, son los relacionados a la falta de apoyo social en el trabajo (académicos que perciben que su trabajo no es importante para sus superiores y que sus compañeros no son solidarios o no valoran su trabajo); perfilándose así con mayores probabilidades de presentar trastornos psicoemocionales como: fatiga general y depresión.

### **En relación con los Riesgos-Exigencias Laborales**

- Los riesgos de trabajo identificados en Chapingo poseen relativamente bajas proporciones, sin embargo no dejan de estar presentes y reflejar tanto una falta de lógica de trabajo basada en medidas de prevención; como la ausencia de gestiones eficaces de las comisiones de seguridad e higiene y protección civil.
- Tanto los riesgos físicos de trabajo (calor y ruido) como los químicos (humos) reportados por los académicos, se asociaron particularmente con el padecimiento de migraña, debido en gran medida a las implicaciones ambientales, sonoras y neurológicas que dichos riesgos poseen sobre los trabajadores respectivamente.
- Las exigencias de trabajo más particulares en la UACH tienen que ver con: trabajar en horas no laborales, cubrir una cuota de trabajo, sobrecarga laboral semanal, realizar tareas demasiado minuciosas –elemento característico del trabajo intelectual- y para trabajar permanecer sentado la mayor parte del tiempo (sedentarismo).

- El análisis de asociación entre las exigencias de trabajo y el perfil de daños a la salud, evidenció en un primer momento cuatro diferentes tipos de exigencias de trabajo presentes en la UACH: exigencias de tiempo, exigencias de cantidad, exigencias del contenido o calidad del trabajo y exigencias propias de las actividades del puesto de trabajo.
- Independientemente de la clase de agrupación de exigencias laborales, para la mayoría de éstas se identificó la prevalencia de casi los mismos cuatro padecimientos (más de tipo físicos): trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia, disfonía y migraña.
- Sobrecarga laboral, cuota de trabajo, soportar una supervisión estricta, adoptar posiciones incómodas o forzadas y trabajar con los hombros tensos fueron particularmente aquellas exigencias de trabajo que más se asociaron con diversos daños a la salud tanto de orden físico como psíquico.
- La exigencia laboral que más se asoció significativamente con daños a la salud –con 10 diagnósticos de los 14 estudiados- fue “para trabajar permanezco sentado la mayor parte del tiempo”, es decir, el sedentarismo (referido por más de la mitad del personal académico) posee un papel importante sobre la morbilidad física y mental.

### **Acerca del Uso de PC y Voz sus Consecuencias en la Salud**

- Para casi la totalidad de los docentes, tanto el uso de voz como el de PC se distinguen como herramientas fundamentales y cotidianas en el trabajo académico. Lo alarmante respecto a ello, radica en que sólo una pequeña proporción (5%) refirió tener una formación profesional del uso de voz y proporciones moderadas pero contundentes perciben una serie de implicaciones negativas al utilizar la computadora (principalmente de iluminación y contrastes deficientes).
- Con base en las tasas y razones de prevalencia, se identificó que el grupo de académicos que sí reportan usar la PC cotidianamente en el trabajo, presentan significativamente mayores casos de fatiga general y depresión.
- A pesar de que el uso de mouse no se asoció significativamente con algún daño a la salud, para quienes sí lo utilizan de forma frecuente; las tasas de prevalencia en el diagnóstico de túnel del carpo son elevadas y concluyentes.

- Elementos relacionados al uso de la PC, tales como iluminación inadecuada, el reflejo de cualquier tipo de luz en la pantalla de datos y contrastes deficientes; se asociaron claramente con diversos padecimientos. Entre ellos, los disergonómicos, cefalea tensional, migraña, trastornos del sueño, ansiedad y depresión. Lo que a su vez según la literatura reportada, da cuenta secundariamente de la adopción de posturas forzadas o incómodas a la hora de laborar en la PC.
- El diagnóstico de fatiga visual se relacionó significativamente con una serie de elementos identificados como dañinos con respecto al uso de la PC en el trabajo, tales como: un contraste inadecuado en la computadora, una definición deficiente en el teclado, una iluminación inadecuada en el espacio donde se usa la PC y contrastes insuficiente en los documentos manuscritos con que el profesorado ejecuta su trabajo.

### **Referente a la Prevalencia de Daños a la Salud**

- Respecto al perfil de daños a la salud estudiado, le caracteriza primordialmente cuatro trastornos: músculo-esqueléticos, lumbalgia, disfonía y trastornos del sueño; éstos presentes entre 3 y 4 de cada 10 académicos.
- Los principales padecimientos exclusivamente psicoemocionales identificados como los más frecuentes en el personal académico de Chapingo en general fueron: los trastornos del sueño, la cefalea tensional, la ansiedad y el estrés.
- Para los académicos en general los daños a la salud de tipo físicos más comunes fueron: los trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia, disfonía y la fatiga neurovisual.
- En general, los académicos más jóvenes (menores a 48 años) presentaron mayores diagnósticos de orden físico, y aquellos profesores de mayor edad (mayores de 61 años) refirieron más padecimientos de tipo psicoemocionales.

## **En relación con la participación en los Programas de Estímulos Económicos o Becas y sus Implicaciones**

- Más de la mitad de los académicos en estudio poseen algún tipo de beca o estímulo por trabajo académico. Entre ellos el S.N.I., Desempeño Docente y el Programa para el Mejoramiento del Proceso Enseñanza-Aprendizaje.
- Sobre las implicaciones del participar en los programas de estímulos, las que más resaltaron fueron las relacionadas con aspectos positivos, tales como: mejorar las condiciones de vida, impulsar la sistematización y organización de la producción científica y el goce de una estabilidad económica. Entre las implicaciones de índole negativa, la única con porcentaje elevado fue la referente a la realización de más actividades administrativas que restan tiempo a las labores académicas.
- El participar en el S.N.I. o poseerla Beca al Desempeño Docente se asoció por sí mismo con diversos los daños a la salud. Particularmente con padecimientos como lumbalgia, trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios y músculo-esqueléticos.
- El estímulo denominado Desempeño Docente, fue el estímulo económico de la UACH que más asociaciones obtuvo con el perfil de daños a la salud analizado –con 5 de los 14 diagnósticos estudiados-. Asociado con: lumbalgia, músculo-esqueléticos, túnel del carpo, psicosomáticos cardio-circulatorios y trastornos del sueño.
- Aquellos académicos que forman parte de la opción más compleja de participación al Estímulo por Desempeño Docente, nombrada Docencia-Investigación obtuvieron mayores probabilidades de presentar lumbalgia y de padecer trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios; en comparación con los profesores que cuentan con el otro tipo de este estímulo, el de Docencia únicamente.

- De las 4 principales implicaciones del participar en los programas de estímulos que se asociaron con los daños a la salud, 3 se perfilaron como negativas y éstas a su vez se asociaron con al menos 6 de los 13 padecimientos estudiados.
- Una de las conclusiones centrales del presente trabajo respecto a las implicaciones negativas de formar parte de los programas de estímulos y que se expresa con diversas asociaciones con daños a la salud, tiene que ver con el deterioro en la vida familiar, social y laboral desde la incorporación a dichos programa. Es decir, la identificación de una rotunda pérdida de la calidad de vida en general del personal académico en relación principalmente a la sobrecarga laboral y las rígidas exigencias del participar en los programas de estímulos.



## VIII. PROPUESTAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

Con base en los principales hallazgos identificados en el presente estudio, es que se sugieren una serie de propuestas a implementar en corto, mediano y largo plazo en la Universidad de Chapingo. Dichas recomendaciones están enfocadas a la prevención e intervención sobre las condiciones de trabajo adversas y los diversos daños a la salud ya identificados.

Cabe destacar que en materia de salud de los trabajadores sea cual sea la industria, empresa o institución, toda actividad preventiva-correctiva funcional comienza a nivel colectivo y por la organización-división del trabajo y finaliza a nivel individual en su caso con el uso de equipo de protección personal por parte del trabajador (EPP, éste es el método menos eficaz de combatir los riesgos laborales y se debe utilizar únicamente si con otros procedimientos no han eliminado los riesgos).

### A Nivel Institucional

- Promover acciones de prevención e intervención en materia de salud del personal académico de la UACh de forma colectiva y no individual. Más allá de las respuestas individuales, ya que estudios como el presente dan cuenta de fenómenos de morbilidad relacionados con las condiciones de trabajo adversas en forma grupal y no particular.
- Fomentar y sostener los componentes humanizantes identificados como característicos del trabajo académico en la UACh, debido a que éstos pueden estar fungiendo como factores protectores – amortiguadores- en la salud de los trabajadores ante componentes laborales negativos y de enfermedad. Además salvaguardar algunos elementos del perfil laboral que reflejan condiciones favorables de trabajo tales como: contratos indeterminados, la posibilidad de sindicalización y las oportunidades de lograr una antigüedad institucional. Y por otro lado, tomar acciones para contrarrestar aquellas condiciones desfavorables, como por ejemplo una dedicación completa al trabajo y turnos mixtos.
- Se propone llevar a cabo diversas evaluaciones ambientales, de iluminación, ergonómicas, psicosociales y definición de los puestos de trabajo, con base en los diversos riesgos, exigencias y daños a la salud identificados tales como: para trabajar permanecer sentado la mayor parte del tiempo, la superficie donde se sienta es incómoda, adopción de posiciones incómodas o forzadas, contrastes y reflejos deficientes al hacer uso de la computadora, soportar una supervisión estricta y

la prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia y trastornos del sueño. Estas evaluaciones conviene realizarlas con la asesoría de profesionales en el campo de la salud laboral, con la finalidad de corroborar los hallazgos reportados en el presente estudio y profundizar en muchos otros elementos nocivos para la salud de los trabajadores.

- Los riesgos de trabajo identificados fueron señalados con bajas proporciones, sin embargo no dejan de estar presentes. Con base en ello se sugieren sistemas de ventilación y extractores eficientes en aquellos espacios que así convengan y que sean identificados por el personal académico, sobre todo en aquellos departamentos donde se trabaje con sustancias químicas, biológicas o similares.
- La percepción de riesgo por la inhalación de gases y vapores, la exposición a calor, ruido y ataques de animales, así como la falta de medidas de prevención de accidentes de trabajo; reflejan en conjunto la ausencia de gestiones eficientes relacionadas a seguridad e higiene y protección civil. Por lo que se propone de forma inmediata a la actual Comisión de Seguridad e Higiene de la UACh, una actualización o capacitación en materia de salud de los trabajadores, prevención de accidentes laborales y elementos de protección civil. Es importante subrayar que dicho entrenamiento debe ser impartido a todos los niveles institucionales, debido a que los altos mandos son generalmente quienes poseen la última palabra en los cambios a grandes magnitudes en la Universidad, sobre todo en términos de la manera en que se organiza el trabajo.
- Debido a que casi una cuarta parte de los académicos analizados reportaron como exigencia laboral el “soportar una supervisión estricta” y ésta se asoció contundentemente con síntomas psicossomáticos cardio-circulatorios, se evidencia la necesidad de implementar un curso-taller sobre Supervisión Efectiva, orientado a integrar los diversos puestos de trabajo y departamentos académicos (jefaturas, puestos de supervisión, profesorado, etc.). Informando respecto a las implicaciones organizacionales y de salud; que tienen las formas de dirección-supervisión del personal. También resaltando tanto el contexto de los daños identificados en los trabajadores, como los costos de producción y economía a largo plazo en la Universidad si no se hace algo al respecto.
- Revisar con las autoridades universitarias correspondientes (directivos, sindicato, coordinadores, comisiones de estímulos económicos, de seguridad e higiene y protección civil, etc.) tanto los

múltiples requerimientos laborales estrictos, como las consecuencias negativas en salud identificadas en este estudio, con el firme propósito de eliminar o disminuir las exigencias laborales o aquellas condiciones de trabajo adversas resultantes de concursar o participar en los programas de estímulos económicos. Dado que se evidenció la pérdida de calidad de vida del personal académico que pertenece a dichos programas y que la inserción del profesorado en éstos se recarga principalmente sobre los beneficios económicos, lo que ha dejado de lado tanto la calidad de la profesión académica-científica; como la salud-bienestar de los propios académicos. De hacerse más rígidos los requisitos de dichos estímulos es muy probable que las condiciones de trabajo y los daños a la salud antes señalados en esta investigación se magnifiquen.

- Se propone retomar las propuestas que se llevaron a cabo en la década de los 90's en algunas universidades, sobre incorporar los programas de becas o estímulos al salario, bajo el argumento de que se posibilitaría la priorización de la calidad en el trabajo y no la cantidad, sin toda la angustia psicoemocional o presión por no llevar a cabo productos académicos en un tiempo o cuotas establecidas. Incidiendo así sobre las manifestaciones de distrés, simulación del trabajo, fuga de cerebros y costos burocráticos (Ibarra, 1993).
  
- También se sugiere revisar la lógica de desempeño y evaluación bajo la cual trabajan hoy en día los diversos programas de estímulos en las universidades públicas. Con base en los siguientes puntos de análisis: a) tomando en cuenta el giro profesional y la diversificación académica, definir específicamente qué es lo que se espera del académico, teniendo una congruencia entre la misión-valores de la universidad y lo que buscan lograr los programas de estímulos; b) permitir la participación colectiva de los académicos universitarios durante el proceso de construcción de los programas de estímulos o becas (analizando modelos de evaluación, diseño de instrumentos y la conformación del personal evaluador) para garantizar así la dignidad de la labor académica y c) una asesoría profesional de especialistas en evaluación académica y salud ocupacional, quienes aseguren decisiones y metodologías de evaluación del desempeño académico justas a nivel laboral y benéficas a nivel salud-bienestar (Cordero y Backhoff, 2002).

- Poner especial atención en ámbitos de investigación, prevención y atención al Perfil Sociodemográfico-Laboral identificado como patológico para la salud de los académicos universitarios (*sin pareja, que duermen menos de 5 horas, quienes realizan cierto trabajo doméstico, que no realizan actividades del tiempo libre activo y que sí realizan labores del tiempo libre pasivo, de turno laboral completo o mixto, con categoría C2 y que pertenezcan a la División de Ciencias Sociales y Humanidades*). Dado que como se observó los docentes que se encuentren dentro de dicho perfil de riesgo poseen mayores probabilidades de padecer diversa morbilidad física y psicoemocional.

### **A Nivel Colectivo**

- Evaluaciones periódicas -por lo menos cada seis meses- de la percepción subjetiva y el estado objetivo de salud física y el bienestar psicológico, debido a que con base en esta investigación existen daños a la salud en 4 de cada 10 académicos. Y es que de no atenderse las enfermedades identificadas, muy seguramente aumenten en frecuencia y severidad. Se requiere atención y un seguimiento epidemiológico a nivel laboral en la UACH.
- Dada la alta prevalencia de disfonía y sobrecarga laboral, se sugiere reducir en lo posible los periodos largos de docencia y ampliar la planta docente con la contratación de más profesores que atiendan la demanda académica. Además, diseñar e implementar un entrenamiento profesional del uso y manejo correcto de voz (postura, respiración, ritmo, articulación, proyección de voz, salud vocal, etcétera). Enfocado principalmente a las actividades frente a clase del personal académico e impartido por un profesional certificado (Foniatra o Logopeda).
- Se señaló que la computadora se ha convertido en una herramienta imprescindible para el trabajo académico, relacionada con padecimientos como fatiga general, síntomas psicósomáticos digestivos y depresión. Por lo que es emergente la asesoría oportuna de los denominados *médicos laborales de informática* –como es frecuente en Europa-. Estos médicos trabajan en pro de uso de equipos adecuados, espacios de trabajo bien adaptados (iluminación, contrastes, ergonomía, etc.) y proporcionan en general una educación técnica acerca del uso higiénico de las computadoras.
- Diagnósticos de fatiga visual, el uso frecuente de la PC, iluminación inadecuada, el reflejo de cualquier tipo de luz en la pantalla de datos y contrastes deficientes; hacen necesarias las visitas y

revisiones contantes con el médico oftalmólogo en función de la agudeza visual y patologías del ojo.

- Tomando en cuenta que la sobrecarga de trabajo, la prolongación de la jornada laboral, cubrir una cuota de trabajo y realizar tareas demasiado minuciosas describen principalmente la lógica de trabajo en Chapingo, se sugiere la implementación de los denominados Programas de Pausas en el Trabajo, a favor de la relajación cuerpo-mente de los docentes durante el tiempo de trabajo académico. Por ejemplo se puede implementar el llamado Programa 2 x 5, consiste en que por cada dos horas de trabajo; se tendrán cinco minutos o más de descanso. Pero no de descanso inactivo, sino realizando estiramientos, contracciones, respiraciones y ejercicios diversos de relajación (ya sea muscular progresiva, de imaginación guiada, relajación autógena, musicoterapia, entre otras). Con este tipo de programas, se pretende contrarrestar los efectos de las principales exigencias de trabajo identificadas, tales como: realizar tareas demasiado minuciosas y permanecer sentado la mayor parte del tiempo. Y contrarrestar también los daños a la salud que se perfilaron con mayor prevalencia como: los músculo-esqueléticos, la lumbalgia y la disfonía. Otros beneficios añadidos son la reducción de accidentes laborales y una mayor productividad académica.
- La exposición de un taller sobre asertividad-habilidades sociales y relaciones interpersonales, para mejorar el ambiente laboral en la institución universitaria. Debido a que los únicos componentes humanizantes del trabajo que en ausencia se asociaron con daños a la salud, fueron los relacionados a la falta de apoyo social en el trabajo. Por ejemplo, con dinámicas de convivencia entre el diverso personal académico (Directivos, subdirectores, profesorado, etc.) disminuyendo así el modelo de cascada y competencia entre los empleados.
- Debido a que entre los padecimientos exclusivamente psicoemocionales más frecuentes se identificaron: la cefalea tensional, la ansiedad y el estrés, se propone el diseño e implementación de un curso-taller sobre el control-manejo de “estresores” en la vida cotidiana y en el centro de trabajo. Este curso impartido de la mano de profesionales en salud mental de los trabajadores, que guíen con técnicas prácticas (como relajación, autocontrol, solución de problemas, organización y administración del tiempo, revisión de esquemas de pensamiento irracional, etc.), con el cual puedan desarrollar habilidades de priorizar y optimizar sus recursos; que empoderen a los

trabajadores por encima de los malestares generados por la lógica del proceso de trabajo académico -sobrecarga laboral y prolongación de la jornada-, repercutiendo benéficamente en su salud global. Sin dejar de lado las prioritarias modificaciones que se tengan que realizar sobre la organización y división del trabajo académico, interviniendo así en las causas laborales de riesgos-exigencias-accidentes y no sólo en los efectos en la salud emocional-física.

- Se identificó que ocho de las nueve actividades domésticas analizadas, son realizadas por mujeres; hay una diferencia de roles de género muy marcada entre el personal académico. Por lo que se aconseja sensibilizar a la población en general sobre este fenómeno, por medio de la impartición de un curso sobre Igualdad de Género. En nuestro país, existe por ejemplo, toda una guía metodológica -pedagógica y psicológica- diseñada para la sensibilización en género y enfocada como una herramienta didáctica para capacitar al personal de la administración pública, con el fin de fomentar una perspectiva de igualdad de género y derechos humanos.

#### **A Nivel Individual**

- El sedentarismo (para trabajar permanezco sentado la mayor parte del tiempo) fue una de las exigencias laborales más relacionadas con diversos daños a la salud -10 de 14 diagnósticos analizados-. Es así que se sugiere al profesorado que realicen actividad física por lo menos 4 veces a la semana durante 30 minutos como mínimo (de intensidad moderada y práctica regular). Y que este hábito esté acompañado y reforzado por: una correcta alimentación nutricional (dieta regular y equilibrada), un descanso-recuperación suficiente según lo identificado (más de 6 horas por la noche) y el uso prioritario del tiempo libre activo (actividad física regular, reunirse con familia/amistades y tener el hábito de la lectura diariamente) y no pasivo (como simplemente ver la T.V.) potencializando así la prevención de dichos daños a la salud.
- En países como España existe la implementación de servicios de atención inmediata para docentes con problemáticas de violencia en el aula, dificultades administrativas y que requieren asesoramiento jurídico y sindical, tal es el caso del programa denominado Defensor del Profesor. Dicho servicio consta de una línea telefónica gratuita atendida por un equipo de psicólogos ininterrumpidamente (con confidencialidad y atención individualizada), abierta a todo el profesorado sin distinciones; con el fin de dar respuestas satisfactorias a sus problemas. Dado que en países como el nuestro no existen todavía este tipo de servicios integrales para el personal

académico, se invita al profesorado a que esté atento de sus necesidades, sobre todo psicoemocionales y que en dado caso acuda a los servicios psicológicos públicos o privados (aprendiendo técnicas para disminuir los síntomas ansiosos y depresivos, manejar los estresores, la fatiga mental, etc., que a su vez ayude a contrarrestar los síntomas psicósomáticos) de su confianza para atenderse si así es necesario. A nivel autodidacta se sugiere el uso frecuente (en solitario o acompañados) de juegos de mesa, ejercicios de habilidad mental, crucigramas, rompecabezas, entre otros recursos didácticos que impactan de forma positiva en el bienestar psicológico frente al estrés.

### **A Nivel Metodológico**

- Dado que estudios de tipo descriptivos y transversales como el presente se enfocan exclusivamente a analizar las variables en un único momento, se sugiere la elaboración de investigaciones longitudinales que permitan explorar las dinámicas (cascada de determinantes) y seguimientos de las variables de interés en salud laboral de los académicos universitarios al paso del tiempo.
- El diagnóstico de los daños a la salud (presuntivos) se llevó a cabo con base en autorreportes de sintomatología (somáticos, psicósomáticos y psíquicos) por parte de los académicos, con lo que se evidenció contundentemente la prevalencia de múltiples manifestaciones físicas y mentales que perjudican la salud de dichos trabajadores. Debido a ello, se propone realizar estudios con mayores alcances y rigurosidad al respecto, sobre todo en personal académico a nivel nacional, que tomen en cuenta otro tipo de variables en salud física (diagnósticos definitivos con base en indicadores de morbilidad a nivel médico, corpóreo, bioquímico; y diagnósticos establecidos con anterioridad) y bienestar psicológico (modos de afrontamiento, cohesión familiar, tipos de personalidad, ideas irracionales, entre otras). Y que hagan uso de diversos tipos de metodologías de investigación (cualitativa con historias orales o cuantitativa con análisis por conglomerados), para aportar así mayor información científica a favor o en contraposición de las teorías y trabajos ya existentes.
- Uno de los hallazgos de este estudio fue identificar que las mujeres trabajadoras enfermaban de igual forma que los hombres. Se propone así la elaboración de investigaciones con el fin de

profundizar mucho más sobre los elementos que inciden sobre ello, ya que en otros estudios las mujeres se encuentran más vulnerables de presentar daños a la salud. Muy seguramente debido al añadido de la carga de trabajo doméstico, entre otros aspectos respecto a los roles de género.

- La utilización de un instrumento de evaluación (Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de Personal Académico, EIESPA, ver Anexo I) en versión más corta, que reduzcan el tiempo de contestación por parte del personal académico. Dado que muchos de ellos referían poco tiempo disponible, debido en gran medida a la sobrecarga de trabajo que impera en la UACH.
- Para finalizar, llevar a cabo una serie de comparaciones entre los hallazgos de estudios que se realicen sobre el personal académico en diversas universidades públicas del país y a nivel internacional. Esto con el objetivo de identificar los perfiles sociodemográficos y las condiciones de trabajo que imperan en la actualidad bajo el modelo capitalista, y asociarlos con los daños a la salud, con fines preventivos y curativos en salud de los trabajadores.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboites, H. (1994). El futuro de nuestra carrera académica. *Revista Reencuentro*, No. 12.
- Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo (2007). (Extraído de: <http://ew2007.osha.europa.eu>).
- Aldrete, M., Pando, M., Aranda, C y Balcazár, P.N. (2003). Síndrome de Burnout en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara. *Investigación en Salud*, 1.
- Álvarez, F. (2007). Satisfacción y fuentes de presión laboral en docentes universitarios de Lima metropolitana. *Persona*, 10: 49-97. Universidad de Lima Perú.
- American Psychiatric Association (APA). (1997). DSM-IV. Breviario. Criterios diagnósticos. Barcelona: Masson.
- Aragón, J., Cruces, J., Martínez, A. y Rocha, F. (2012). El tiempo de trabajo y la jornada laboral en España. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (Extraído de: <http://www.1mayo.ccoo.es/nova/files/1018/TiempoTrabajo.pdf>).
- Arquer, M., I. (2009). Carga Mental del Trabajo: Fatiga. Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales de España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (Extraído de: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp\\_445.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_445.pdf)).
- Astudillo, C. y Rojas-Russell, M. (2006). Autoeficacia y disposición al cambio para la realización de actividad física en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 9 (1): 41-49.
- Ayala, A. (2008). ¿Influye la Ergonomía en los Beneficios Económicos de una Empresa? *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 46 (5): 5.
- Barraza, J., Castañeda, H. y Hernández, A. (2013). Factores psicosociales y alteraciones en la salud mental en docentes universitarios de Tepic, Nayarit, México. (Extraído del Capítulo V del Libro: Estrés Laboral y Burnout en Docentes de Educación Superior en México. Coordinadores: María Guadalupe Aldrete Rodríguez y Oscar Cruz Pérez. Colección Montebello UNICACH: Chiapas, México).
- Barraza, J., Romero, J., González, N. y Ojeda, S. (2011). Los riesgos psicosociales y daños a la salud en el trabajo. Estudio de caso en el personal académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Aventuras del Pensamiento: Synthesis*, No. 57: 34-39.
- Barrientos, T., Martínez, S. y Méndez, I. (2004). Validez de constructo, confiabilidad y punto de corte de la Prueba de Síntomas Subjetivos de Fatiga en trabajadores mexicanos. *Salud Pública de México*, 46(6):

- 516-523. UAM-Xochimilco e Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas a Sistemas (IIMAS), Universidad Nacional Autónoma de México.
- Becerril, A. (2008). Diferencias en riesgo cardiovascular en función del puesto de trabajo en la UAM-Xochimilco. Tesis de Maestría, Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Autónoma de México Unidad Xochimilco (UAM-X): México.
- Behavioral Health Collaborative of New Mexico. (2011). Su Salud Física es Importante: ¿Qué afecta a la Salud Física? (Extraído de: <https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/saludFisica.jsp>).
- Benavente, E., Serrano, C. y Pulgarín, I. (2007). Patología Vocal en trabajadores docentes: influencia de factores laborales y extra laborales. *Arch Prev Riesgos Laborales*, 10 (1): 12-17.
- Benavides, L. (2000). La Flexibilidad: Nuevo paradigma de las relaciones laborales. (Extraído de: <http://servicio.cid.uc.edu.ve.derecho/revista/idc26/26-7.pdf>).
- Bennett, P y Murphy, S. (1997). *Psychology and health promotion*. Buckingham: Open University Press. (Pp.4-20).
- Betancourt, O. (2003). Globalización y salud de los trabajadores. *Salud de los Trabajadores*, 11 (I): 53-63.
- Caicedo, M. y Van Gameren, E. (2012). Desempleo y salud mental en inmigrantes mexicanos en Estados Unidos. *Sociedad Mexicana de Demografía*. (Extraído de: <http://www.somede.org/xireunion/ponencias/Mercados%20de%20trabajo/101Propuesta%20Caicedo%20y%20van%20Gameren.pdf>).
- Casado, Ma., Moix, J. y Vidal, J. (2008). Etiología, cronificación y tratamiento del dolor lumbar. *Revista Clínica y Salud*, 19(3): 379-392. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España.
- Cedillo, T. (2012). En México, 38% de males ocupacionales, por trastornos músculo-esqueléticos. *Semanario de la UAM*, 3 (30): 8.
- Cervantes, M. y Frías, I. (2005). Doble jornada de trabajo femenino y efectos negativos de tipo psicológico. Universidad Nacional Autónoma de México (FES-Iztacala).
- Clark, M. (2004). Los valores P y los intervalos de confianza: ¿en qué confiar? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15(5): 293-296.
- Clínica de Trastornos del Sueño de la Universidad Metropolitana Unidad Iztapalapa (UAM-I) (2012). Padece trastornos del sueño un tercio de los mexicanos. (Extraído de: [http://www.laisumedu.org/DESIN\\_lbarra/desin/pdf-semanariouam/casa23-2009-04-03.pdf](http://www.laisumedu.org/DESIN_lbarra/desin/pdf-semanariouam/casa23-2009-04-03.pdf)).

- Coghlan, A. (2012) La inactividad física provoca tantas muertes al año como el tabaquismo . New Scientist.  
(Extraído de: lanacion.com).
- Colegio Americano de Reumatología (ACR): Dolor Lumbar. (2012). (Extraído de:  
[http://www.rheumatology.org/practice/clinical/patients/diseases\\_and\\_conditions/backpain-esp.pdf](http://www.rheumatology.org/practice/clinical/patients/diseases_and_conditions/backpain-esp.pdf)).
- Comisión de Estímulos y Seguimiento de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH) (2004). Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño Docente. (Extraído de:  
<http://intranet.chapingo.mx/index/estimulos>).
- Consejería de Educación, Cultura y Deporte (2013). (Extraído de: [http://www.cece.gva.es/es/default\\_edu.asp](http://www.cece.gva.es/es/default_edu.asp)).
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2012). Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) (Extraído de: [http://www.stps.gob.mx/bp/micrositios/reforma\\_laboral/archivos/Noviembre.%20Ley%20Federal%20del%20Trabajo%20Actualizada.pdf](http://www.stps.gob.mx/bp/micrositios/reforma_laboral/archivos/Noviembre.%20Ley%20Federal%20del%20Trabajo%20Actualizada.pdf)).
- Contreras, G., Veytia, M. y Huitrón, G. (2009). Detección del trastorno depresivo en docentes universitarios. *Psicología y Salud*, 19 (1): 133-139. México.
- Cordero, G. y Backhoff, E. (2002). Problemas metodológicos en la evaluación del desempeño académico: Asociado a los programas de estímulos. *Revista de la Educación Superior*, Vol. XXXI (3).
- Cornellá, J. (2008). Trastornos Psicósomáticos. *Rev Pediatr Integral*, XII (9): 889-898.
- Correa, J. y Jaramillo, L. (2004). ¿Existe un Perfil Humanista en los Directivos de Mercadeo? *Semestre Económico*, 7 (13): 87-120.
- Crabay, M., Benedetti, A., Paola, C., Senn, S. y Wehbe, P. (2001). Salud mental y educación superior. Malestar docente. Ponencia presentada en el Quinto Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires, Argentina 1-4 de agosto, 2001.  
(Extraído de: <http://www.aset.org.ar/congresos/5/aset/PDF/CRABAY.PDF>).
- Cruz A., Noriega M., de los Ángeles Garduño M. (2003) Trabajo remunerado, trabajo domestico y salud. Las diferencias cualitativas y cuantitativas entre mujeres y varones. Maestría en Ciencias en Salud en el Trabajo, Universidad Autónoma Metropolitana: México.
- Cruz, C. (2012). Apoyo social y daños a la salud en comerciantes de un tianguis de la ciudad de México. Memorias del 1º Congreso Internacional y 4º Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo: Retos y perspectivas latinoamericanas para la teoría, la investigación y la intervención, en el contexto de la globalización. (Extraído de: <http://cifa2012.uniandes.edu.co/Documentos/Trabajo9.pdf>).

- De la Garza, E. (2000). La Flexibilidad del Trabajo en México. (Extraído de: <http://docencia.izt.uam.mx/egt/publicaciones/articulos/flexibilidad.pdf>).
- De la Rosa, A., Cuevas, C. y Kumazawa, M. (2011). Dolor cervical y de hombros asociado al uso laboral de computadoras de escritorio. *Revista COLUMNA*, (1) 4: 70-76.
- Del Río, J y González, M. (2007). Trabajo prolongado con computadoras: consecuencias sobre la vista y la fatiga cervical. IX Congreso Internacional de Ergonomía. Sociedad de Ergonomistas de México A.C. (SEMAC). (Extraído de: <http://www.semac.org.mx/archivos/9-47.pdf>).
- Delegación para la Salud, Bienestar Social y Medioambiente de la Universidad Complutense de Madrid (2012). Fatiga Laboral: conceptos y prevención. (Extraído de: <http://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-1-FATIGA%20LABORAL.%20CONCEPTOS%20Y%20PREVENCION.C3%93N.pdf>).
- Departamento de Servicios Clínico-Farmacéuticos American Health Care. (2009). Las Migrañas: Información para miembros. (Extraído de: [http://www.mission-health.org/sites/default/files/document-library/179\\_0.pdf](http://www.mission-health.org/sites/default/files/document-library/179_0.pdf)).
- Díaz, A. (1996). Los programas de evaluación (estímulos al rendimiento académico) en la comunidad de investigadores: un estudio en la UNAM, *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 1 (2). México.
- Díaz, Y. (2010). ¿Qué es la Salud? (Extraído de: <http://prof.usb.ve/yusdiaz/salud.pdf>).
- Dua, J. (1994). Job stressors and their effects on physical health, emotional health, and job satisfaction in a University. *Journal of Educational Administration*, 32 (1), 59-78.
- Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA) (2012). Maestría Ciencias en Salud de los Trabajadores, División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco (UAM-X). Manuscrito no publicado, registro en trámite. México.
- Escuela de Salud Pública de Harvard (2012). Demasiada televisión provoca enfermedades y una muerte prematura. (Extraído de: <http://saludmagazine.com.mx/noticias-de-actualidad/296/demasiada-television-provoca-enfermedades-y-una-muerte-prematura-/>).
- Federación Mundial de la Salud Mental. (2005). Salud mental y física a lo largo de toda la vida. (Extraído de: <http://www.wfmh.org/>).
- Florenzano, R. y Dussailant, F. (2011). Indicadores de Salud Mental y Salud Física. Facultades de Psicología y de Gobierno, Universidad del Desarrollo Santiago de Chile. (Extraído de: <http://mfps.inegi.org.mx/Presentas/Dia2/Sesion3/Taller2/RamonFlorenzano.pdf>).

- Frankenhaeuser, M. (1989). A biopsychosocial approach to work life issues. *International Journal of Health Services*, 19: 747-758.
- Frías, A. (2000). *Salud Pública y Educación para la Salud*. Barcelona, España: Masson.
- Gallardo, A. y Quintanar, K. (2006). La flexibilidad del trabajo académico. Problemática en la universidad pública. *Administración y Organizaciones*, Diciembre, 55-65. UAM Azcapotzalco y CCH-UNAM.
- García, J. (2002). La Estructura de la Pareja: Implicaciones para la terapia cognitivo-conductual. *Clínica y Salud*, 13 (1): 89-125.
- García, S., López, Ma. Del R. y M. Pando (2013). Retos e Implicaciones del Trabajo y la Salud del Docente de Educación Superior ante el Contexto Actual. (Extraído del Capítulo I del Libro: Estrés Laboral y Burnout en Docentes de Educación Superior en México. Coordinadores: María Guadalupe Aldrete Rodríguez y Oscar Cruz Pérez. Colección Montebello UNICACH: Chiapas, México).
- Gómez, G. (2004). *Apreciaciones teórico-metodológicas: una mirada desde la psicología*, México, Ediciones Universidad Autónoma de Querétaro.
- González, M., Del Río, C. y Domínguez, J. (1989). Los servicios: concepto, clasificación y problemas de medición. *Revista Ekonomiaz*, No. 13-14: 10-19.
- González, M., Mata, I. y García, E. (2007). Trastornos de ansiedad-depresión en el entorno de la contingencia común. *Instituto de Formación Continua*, Universidad de Barcelona.
- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de Burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, No. 1: 145-158.
- Heras, L. (2005). La política de educación superior en México: los programas de estímulos a profesores e investigadores. *EDUCERE: La revista Venezolana de Educación*, 9 (25): 207-215. Mérida, Venezuela, Universidad de los Andes.
- Hernández, S., R., Fernández, C., C. y Baptista, L., P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Herranz, J. (2004). *La Calidad de Vida, el Trabajo y la Salud de los Profesores Universitarios*. Tesis de Doctorado, Departamento de Psicología de la Salud, Universidad de Alicante, España.
- Ibarra, E. (1993). *La universidad ante el espejo de la excelencia. Enjuegos organizacionales*. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa (UAM-I): México, D.F.
- Ibarra, A. y González, M. (2010). La flexibilidad laboral como estrategia de competitividad y sus efectos sobre la economía, la empresa y el mercado de trabajo. *E-Journal UNAM*, No. 231, 33-52.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2011). Economía de México. (Extraído de: <http://cuentame.inegi.org.mx/economia/default.aspx?tema=E>).
- Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos de América. (2011). Mujeres y la Depresión: Descubriendo la Esperanza. Departamento de Salud y de Servicios Humanos. Extraído de: <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-mujeres-y-la-depresion/index.shtml>).
- Juárez, A. (2011). (Extraído del Prólogo del Libro: Estrés Laboral y Burnout en Docentes de Educación Superior en México (2013). Coordinadores: María Guadalupe Aldrete Rodríguez y Oscar Cruz Pérez. Colección Montebello UNICACH: Chiapas, México).
- Juárez, A. y Camacho, A. (2011). Reflexiones Teórico-Conceptuales de lo Psicosocial en el Trabajo. Juan Pablos Editor, Universidad Autónoma del estado de Morelos: Colección Ediciones Mínimas. Psicología No. 1.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). Healthy work, Stress, productivity, and reconstruction of working life. New York: Basic Books, Inc. Publisher.
- Kinman, G. (2001). Pressure Points: A review of research on stressors and strains in UK academics. *Educational Psychology*, 21(4), 473-492. Bedfordshire, England.
- Kohen, J., Frenquelli, R., Ballistreri, M., Dominga, V. y Canteros G. (2003). Reflexionando juntos sobre el perfil laboral del docente universitario: Condiciones de trabajo y salud del docente universitario. Incentivos, precarización laboral y salud. Trabajo presentado en el Sexto Coloquio Nacional de Estudios del Trabajo, de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET).
- Laín, P. (1988). ¿Qué es la salud?, *Jano*, 35:123-126.
- Larios, J., Larios, M. y Rangel, R. (2010). La salud físico-emocional de los profesores de la Universidad de Colima, *Educación Física Argenmex: temas y posiciones*, La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata. (Extraído de: <http://www.argenmex.fahce.unlp.edu.ar>).
- Lastra, J.M. (2001). La jornada de trabajo: Sumario I. (Extraído de: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/139/27.pdf>).
- Laurell, A. (1978). Proceso de trabajo y salud. *Cuadernos Políticos*, No. 17: 59-79.
- Magaña, D., y Sánchez, P. (2007). *Síndrome de desgaste emocional en el Sistema Nacional de Investigadores*. Conferencia presentada en el IX Congreso Nacional de investigación Educativa, de la Universidad de Yucatán. (Extraído de: [www.comie.org.mx/congreso/memoria/V9/ponencias/at16/PRE11.PDF](http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/V9/ponencias/at16/PRE11.PDF)).

- Marrau, C. (2004). El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en humanidades*, 7 (5): 53-68.
- Martínez, C. (2007). Guía para la Elaboración del Diagnóstico de Salud de una Población. Materiales de Docencia. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco (UAM-X).
- Martínez, S. (2010). Programa de Estímulos Económicos y su relación con un Perfil de Daño en la Salud Física y Mental de Trabajadores Académicos de una Universidad Pública. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Salud en el Trabajo, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México.
- Martínez, S., Méndez, I. y Murata, CH. (2011). Becas, estímulos y sus consecuencias sobre el trabajo y la salud de los docentes universitarios. *Reencuentro: Estudios sobre Educación*, 61: 57-70.
- Martínez, S., Méndez, I. y Zuñiga, J. (2010). Sobre la Salud de los Docentes Universitarios de la UAM Xochimilco. (Extraído de: [http://www.uam.mx/carrera\\_academica/correo/08\\_SUSANA\\_MARTINEZ\\_ALCANTARA.pdf](http://www.uam.mx/carrera_academica/correo/08_SUSANA_MARTINEZ_ALCANTARA.pdf)).
- Martínez, S. y Vázquez, I. (2001). Programas de estímulos, productividad y salud en académicos de posgrado. *Salud de los Trabajadores*, Vol. 9, No.1: 5-21.
- Marx, C. (1975). *El Capital, (Tomo I)*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Mattié, M. (1991). El Proceso de trabajo: condiciones y medio ambiente en el sector informal urbano en el área metropolitana de Mérida. *Revista Economía*, No. 9: 73-107. Universidad de los Andes.
- Meda, D. (2007). ¿Qué Sabemos sobre el Trabajo? *Revista de Trabajo*, 3 (4): 17-32.
- Meza, M., Miranda, G., Núñez, N., Orozco, U., Quiel, S. y Zúñiga, G. (2012). Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo en seis grupos poblacionales de una empresa transnacional en el periodo 2005-2008. *Enfermería en Costa Rica*, 32 (2): 51-58.
- Ministerio Español de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Cultura. Consejo Nacional de Especialidades Médicas. (1996). Guía de Formación de Especialistas: Medicina del Trabajo. (Extraído de: [http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/m\\_trabajo\\_ant.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/m_trabajo_ant.pdf)).
- Moreno, L., Herrera, F., Herrera, R. y Hernández, M. (2006). Repercusión del trabajo con pantallas de visualización de datos en la salud de los obreros. *Rev. Cubana Medicina General Integral*, 22 (3).
- Noriega, M. (2003). Materiales para el Curso de Epidemiología Laboral. (Extraído de: <http://www.higieneocupacional.com.br>).

- Noriega, M., Franco, J., Martínez, S., Villegas, J., Alvear, G. y López, J. (2001). Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (PROESSAT), Núm. 34. México: División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, UAM-Xochimilco.
- Oficina Alemana de Protección del Trabajador (2009). El Trabajo en Exceso reduce la Productividad: más de 8 horas de trabajo diario perjudican la salud. (Extraído de: [http://encuentra.com/sincategoria/el\\_trabajo\\_en\\_exceso\\_reduce\\_la\\_productividad\\_16697/](http://encuentra.com/sincategoria/el_trabajo_en_exceso_reduce_la_productividad_16697/)).
- Oficina Internacional del Trabajo. (1996). *La prevención del estrés en el trabajo*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Olgúin, M. (2006). El proceso de trabajo y sus elementos dentro del modelo neoliberal mexicano. Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1986). Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención, Ginebra. Suiza.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2001). Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el Trabajo, Tercera Edición, Madrid, OIT-Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010). Salud laboral y prevención de riesgos laborales para el profesorado universitario. (Extraído de: [tp://www.ugr.es/~mgallego/Prevencion\\_riesgos\\_laborales\\_PROFESORADO\\_UNIVERSITARIO.pdf](tp://www.ugr.es/~mgallego/Prevencion_riesgos_laborales_PROFESORADO_UNIVERSITARIO.pdf)).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004). Invertir en Salud Mental (Extraído de: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9243562576.pdf>).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). Salud laboral y prevención de riesgos laborales para el profesorado universitario. (Extraído de: [http://www.ugr.es/~mgallego/Prevencion\\_riesgos\\_laborales\\_PROFESORADO\\_UNIVERSITARIO.pdf](http://www.ugr.es/~mgallego/Prevencion_riesgos_laborales_PROFESORADO_UNIVERSITARIO.pdf)).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012). “Advertencias en salud sobre climas extremos...” (Extraído de: <http://www.jomada.unam.mx/2012/11/24/ciencias/a02n2cie>).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013). “La migraña se sitúa en el puesto 19 de la clasificación de...” (Extraído de: <http://www.mujerhoy.com/Salud/En-forma/migrana.-adelantate-ella-556379112010.html>).
- Pamo O. (2005). Estado actual de las publicaciones científicas. *Revista Médica Hered*, 16(3): 228-30.
- Pando, M., Castañeda, J., Gregoris, M., Águila, J. y Ocampo, L. (2007). Factores psicosociales de riesgo de trabajo en los docentes universitarios. (Extraído de: <http://www.acosomoral.org/pdf/M.Pandodocentes.pdf>).



- Parra, F., Parra, L., Tissioti, P. y Wille, J. (2007). Síndrome del Túnel Carpiano. *Revista de Posgrado de la Sexta Cátedra de Medicina*, 173: 10-13.
- Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral: eje para la acción sindical*. Chile: Organización Internacional del Trabajo.
- Peñafiel, Ma. (2001). La Problemática de la Voz en los Docentes: Importancia de la Voz en la Profesión Docente. (Extraído de: <http://www.higieneocupacional.com.br/download/la-problemativa-voz.pdf>).
- Peralta, E. (2008). El síndrome de ojo seco como riesgo de salud por el uso de las computadoras. Foro Internacional Derechos Humanos y Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la Educación. (Extraído de: <http://www.repositoriodigital.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/3608/25.pdf?sequence=1>).
- Perlberg, A. y Keinan, G. (1986). Sources of stress in academe: The Israeli case. *Higher Education*, 15, 73-88.
- Portal de Salud Europea (2013). Un 15% de los que trabajan sentados, en riesgo de sufrir trastornos músculo-esqueléticos. (Extraído de: <http://www.europapress.es/salud/noticia-casi-15-personas-trabajan-sentadas-mesa-riesgo-sufrir-trastornos-musculo-esqueleticos-20130427103621.html>).
- Portillo, R., Salazar, Ma. y Huertas, M. (2004). Síndrome del Túnel del Carpo: correlación clínica y neurofisiológica. *Anales de la Facultad de Medicina Lima*, 65 (4): 247-254.
- Pozos, B., Horta, Ma., Delgadillo, C. y Aguilera, Ma. (2009). Docencia y estrés crónico como riesgo para la salud en odontólogos de la carrera de Odontología de la Universidad de Guadalajara. (Extraído del Capítulo III del Libro: *Estrés Laboral y Burnout en Docentes de Educación Superior en México* (2013). Coordinadores: María Guadalupe Aldrete Rodríguez y Oscar Cruz Pérez. Colección Montebello UNICACH: Chiapas, México).
- Puyana, J. (2000). Proceso de trabajo y sindicalismo universitario. *Revista Convergencia*, 7 (21): 203-224. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores (2012). Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT). (Extraído de: [http://www.conacyt.gob.mx/SNI/Documents/Reglamento\\_2013.pdf](http://www.conacyt.gob.mx/SNI/Documents/Reglamento_2013.pdf)).
- Reyes, R. y Solano, H. (2005). Ergo oftalmología: Análisis de los Factores que Inciden en la Astenopia de los Trabajadores de Inspección Visual en la Industria Electrónica de Ciudad Juárez. Sociedad de Ergonomistas de México, Memorias del VII Congreso Internacional de Ergonomía: 136-147. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Rivera, J. (2007). Estrés laboral. *Revista Época del Colegio Mexicano de Anestesiología*. (Extraído de: <http://www.comexan.com.mx/boletin/abr-may-jun-07/6.pdf>).

- Rivero, L. y Cruz, C. (2010). Trastornos Psíquicos y Psicósomáticos: problemas actuales de salud de los docentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 20 (2): 239-249.
- Rodríguez, J. (2013). Consecuencias psicológicas del trabajo precario. (Extraído de: <http://elartedesabervivir.com/consecuencias-psicologicas-del-trabajo-precario/>).
- Rondero, N. (2007). Impacto de las Becas y Estímulos en la Producción del Trabajo Académico: el caso de la Universidad Autónoma Metropolitana. *Sociológica*, 22 (65): 103-128.
- Sabaté, J. (2002). Ergonomía de los turnos de trabajo a través de un estudio estadístico sobre varios Tests psicológicos. *Mapfre Seguridad*, No. 85: 27-37.
- Secretaría de Educación Pública (SEP) (2011). Perfil deseable de los profesores de tiempo completo. Subsecretaría de Educación Superior. (Extraído de: <http://www.ses.sep.gob.mx>).
- Sidorova, K. (2010). Ser docente: entre prestigio y precariedad. Condiciones laborales y estrategias de supervivencia en los docentes de una escuela de educación superior privada, Mérida; Yucatán. (Extraído de: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v09/ponencias/at16/PRE1178203534.pdf>).
- Sotelo, V. Adrián (1999). Globalización y precariedad del trabajo en México. México: Ediciones el Caballito, 95-175.
- Tamez, S. y Pérez, J. (2009). El trabajador universitario: entre el malestar y la lucha. *Educ. Soc. Campinas*, 30(107): 373-387.
- Todaro, R. y Yáñez, S. (2004). El trabajo se transforma: relaciones de producción y relaciones de género. Centro de Estudios de la Mujer, Programa de estudios universitarios de estudio de Género UNAM. México.
- Tolosa, I. y Trillos, Ma. (2010). Evaluación fisioterapéutica en el diagnóstico diferencial de la Distrofia Ocupacional. *Revista Ciencias de la Salud*, 8(3):19-35. Universidad del Rosario Bogotá, Colombia.
- Tunal, G. (2002). La flexibilidad laboral en la contratación colectiva en México. *Economía, sociedad y territorio*, III (11). México.
- Universidad Autónoma Chapingo (UACH). (2012). (Extraído de: <http://portal.chapingo.mx>).
- Urquidí, L. y Rodríguez, J. (2010). Estrés en profesorado universitario mexicano. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, Vol. 10, No. 2: 1-21. Universidad de Costa Rica.
- Volcy, M. (2008). Cefalea Tipo Tensional (CTT): diagnóstico, fisiopatología y tratamiento. *Suplemento Acta Neurol Colomb*, 24(3): 1-15.

- Xiao-Xing He, Zhu-Yu Li, Jian Shi, Rong Mao, Rong-Hua Mu & Yi-An Zhou. (2000). A comparative study of stress among university faculty in China and Japan. *Higher Education*, 39, 253-278.
- Zamora, M. (2010). Factores Protectores en la Salud de Conductores de Carga: Un Estudio Transversal. Memorias del Tercer Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales: Estrés y Salud Mental en el Trabajo. (Extraído de: <http://www.factorpsicosociales.com/tercerforo/trabajos/documentos/TL01.2.pdf>).
- Zavala, H. y Saravia, B. (2004). Migraña: Clínica, Fisiopatogenia y Tratamiento. *Revista del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía*, 9(1): 1-25. Buenos Aires, Argentina.

# ANEXOS

# ANEXO I

# EIESPA

**Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de Personal Académico  
(IESPA)**

Estimado(a) académico(a):

Una constante en el campo de la salud en el trabajo es la realización de estudios del medio ambiente y su posible repercusión en la salud de distintas poblaciones de trabajadores. Generalmente éstos son realizados por personal académico que se encuentra en el área de la salud, tales como médicos(as), psicólogos(as), enfermeros(as), etc. Es decir, es personal que está preocupado por la salud de otros sectores, pero que difícilmente estudia la propia.

Una situación similar acontece con los investigadores universitarios de las distintas áreas: investigan ampliamente su campo de trabajo pero pocas veces se detienen a reflexionar sobre las condiciones en las cuales están desarrollando su actividad y los posibles efectos que éstas pueden tener sobre su salud.

Es por este motivo que la Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores de la UAM-X, ha impulsado un estudio para conocer cuáles son las condiciones de trabajo del personal docente y cuáles son algunas de las repercusiones tanto positivas como negativas que el ejercicio de la actividad cotidiana puede tener sobre su salud. Conocer esta realidad permitirá proponer una serie de medidas preventivas que permitan que la docencia, la investigación, la difusión y el servicio, actividades fundamentales del trabajo universitario, se lleven a cabo en mejores condiciones.

Por estas razones es que deseamos invitarle a participar en este estudio mediante el llenado de la siguiente encuesta, la cual trata sobre las condiciones de vida y de trabajo y las repercusiones en la salud. Es importante mencionar que este proyecto de investigación, fue oportunamente presentado a la Dirección General Académica de la Universidad Autónoma Chapingo (UACH), siendo aprobado para su realización en sus instalaciones y población académica.

La información que usted proporcione será estrictamente confidencial y se utilizará sólo con fines epidemiológicos y estadísticos. Su participación no pone en riesgo su integridad física, mental y laboral. Si acepta usted participar, le agradeceremos se sirva firmar más abajo su consentimiento informado, reservándose el derecho de retirarse de este estudio si así lo decide en algún momento.

Es muy importante contestar con veracidad y precisión cada pregunta, porque eso va a permitir conocer los problemas más frecuentes en su salud y en la de los(as) demás trabajadores(as).

Si tiene alguna duda puede consultar con el (la) encuestador(a). Para ampliar la información puede comunicarse al correo electrónico: [ray\\_psi@hotmail.com](mailto:ray_psi@hotmail.com) o al teléfono celular 044-55-30-76-96-58, que pertenece al Psic. Carlos Raymundo Martínez López, estudiante de este programa de posgrado y responsable del proyecto. O en su caso al correo electrónico: [smartin@correo.xoc.uam.mx](mailto:smartin@correo.xoc.uam.mx), que pertenece a la Dra. Susana Martínez Alcántara, profesora de esta Universidad y coordinadora del proyecto. El llenado de esta encuesta le llevará aproximadamente 30 minutos.

Se agradece su colaboración y su valioso tiempo destinado a esta actividad.

---

Nombre y firma

1. Número de la Encuesta

--	--	--

1

Nombre del trabajador \_\_\_\_\_

I. DATOS GENERALES

2. Fecha en la que se llena la encuesta \_\_\_\_\_

D	M	A
---	---	---

2

3. Marque con una **X** el momento de aplicación de la encuesta:

--	--	--	--	--	--

- |                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| 1. Antes de la jornada _____ | 3. Después de la jornada _____ |
| 2. Durante la jornada _____  | 4. En día de descanso _____    |

--

3

4. Edad (en años cumplidos) \_\_\_\_\_

--	--

4

5. Marque con una **X** el Género al que pertenece

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. Masculino _____ | 2. Femenino _____ |
|--------------------|-------------------|

--

5

6. Marque con una **X** cuál es su estado civil actual

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1. Soltero (a) _____ | 3. Unión libre _____    |
| 2. Casado (a) _____  | 4. Divorciado (a) _____ |
| 5. Viudo(a) _____    |                         |

--

6

7. Marque con una **X** cuál es su nivel de escolaridad

- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| 1. Licenciatura _____ | 3. Maestría _____  |
| 2. Especialidad _____ | 4. Doctorado _____ |
| 5. Otros _____        |                    |

--

7

## II. CALIDAD DE VIDA Y TRABAJO DOMÉSTICO

1. ¿Tiene usted hijos(as)? 1. Sí \_\_\_\_\_ 2. No \_\_\_\_\_

(Si contestó **NO** pase a la pregunta 4)

2. ¿Cuántos menores de 18 años viven con usted? \_\_\_\_\_

3. ¿Cuántos menores de 5 años viven con usted? \_\_\_\_\_

De la siguiente lista de actividades marque **SÍ** en aquellas tareas donde **USTED** es la persona que **REGULARMENTE** las lleva a cabo. Si las hace ocasionalmente o no las hace conteste **NO**.

ACTIVIDADES	SÍ	NO	
4. Sacudir, barrer, trapear, hacer camas			4
5. Lavar y planchar la ropa			5
6. Preparar la comida			6
7. Lavar los trastes y limpiar la cocina			7
8. Hacer las compras			8
9. Coser, remendar, zurcir, tejer			9
10. Cuidar a los hijos: comida, tareas (si tiene hijos)			10
11. Realizar trámites relacionados con la casa y la familia			11
12. Realizar arreglos en la casa			12

NO INVADA LOS

RECUADROS

13. ¿Cuánto tiempo tarda en transportarse de su casa al trabajo?

13

1) Menos de 30 minutos \_\_\_\_ 2) De 30 a 60 minutos \_\_\_\_ 3) Más de 60 minutos \_\_\_\_

14. ¿Cuántas horas en promedio duerme en la noche? \_\_\_\_\_

14

Marque con una X una sola opción para cada pregunta	SÍ	NO	
15. ¿El salario que percibe le alcanza para cubrir sus gastos más necesarios?			15



16. ¿Usted cuenta con otro trabajo para el sostenimiento de su hogar?			16
17. ¿Para el sostenimiento del hogar hay otras entradas económicas en su casa (si la respuesta es NO pase a la pregunta 19)			17

NO INVADA LOS  
RECUADROS

18. Marque con una X quién o quiénes, además de usted, aportan dinero para el hogar

(Puede marcar más de una respuesta)

1. Pareja \_\_\_ 2. Hijos \_\_\_ 3. Toda la familia \_\_\_ 4. Otra (Especifique) \_\_\_\_\_

19. Su vivienda es:

1. De su propiedad \_\_\_ 2. Alquilada o rentada \_\_\_ 3. Prestada \_\_\_ 4. Otra (especifique) \_\_\_\_\_

20. Las condiciones actuales de su vivienda en relación con los últimos años son:

1. Mejores \_\_\_ 2. Iguales \_\_\_ 3. Peores \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	18
<input type="checkbox"/>	19
<input type="checkbox"/>	20

Marque con una X una sola opción para cada pregunta	SÍ	NO	
21. ¿Estudia con regularidad (más de 5 horas, en promedio, a la semana)?			21
22. ¿Practica regularmente algún deporte o hace ejercicio (tres o más veces a la semana, en promedio)?			22
23. ¿Se junta frecuentemente con amigos(as)?			23
24. ¿Sale a pasear frecuentemente con su pareja, sus hijos o algún familiar o amigo?			24
25. ¿Lee diariamente el periódico, revistas o libros?			25
26. ¿Realiza actividades comunitarias, políticas o de servicio?			26
27. ¿Ve televisión la mayor parte del tiempo libre?			27
28. ¿Fuma cigarrillos actualmente? (Si contestó SI pase a la 30)			28
29. ¿Fumó cigarrillos en alguna época de su vida? (Si contestó que NO pase a la pregunta 1 de Condiciones y Valoración del Trabajo)			29

NO INVADA LOS  
RECUADROS

30. ¿Cuántos años ha fumado o fumó? \_\_\_\_\_

		30
--	--	----

31. ¿En promedio cuántos cigarrillos fuma o fumó al día? \_\_\_\_\_

		31
--	--	----

### III. CONDICIONES Y VALORACIÓN DEL TRABAJO

NO INVADA LOS  
RECUADROS

1. ¿Cuál es su puesto?

- 1). Profesor Investigador \_\_\_\_\_ 2). Profesor Investigador por Asignatura \_\_\_\_\_  
3). Técnico Académico \_\_\_\_\_ 4) Otro, especifique \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es su categoría?

- 1). A1 (Pasante Lic.) \_\_\_\_\_ 2). A2 (Titulado Lic.) \_\_\_\_\_  
3). B1 (Pasante Maestría) \_\_\_\_\_ 4). B2 (Titulado Maestría) \_\_\_\_\_  
5). C1 (Pasante Doctorado) \_\_\_\_\_ 6). C2 (Titulado Doctorado) \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál es el tiempo de dedicación de su puesto?

- 1) Tiempo completo \_\_\_\_\_ 2) Medio tiempo \_\_\_\_\_ 3) Otro \_\_\_\_\_

4. ¿Qué tipo de contratación tiene?

- 1). Indeterminado \_\_\_\_\_ 2). Determinado \_\_\_\_\_ 3). Por Honorarios \_\_\_\_\_

5. ¿A qué Departamento de Enseñanza, Investigación y Servicio (DEIS) pertenece?

6. ¿En qué turno labora actualmente? \_\_\_\_\_

7. ¿Cuánto tiempo lleva en la docencia en la UACH? (En años cumplidos)

\_\_\_\_\_

8. ¿Cuánto tiempo lleva en su puesto actual? (En años cumplidos) \_\_\_\_\_

9. ¿Cuánto tiempo lleva desarrollando la docencia en ésta y en otras instituciones? (En años cumplidos) \_\_\_\_\_

10. Es usted actualmente trabajador (a):

- 1) Sindicalizado \_\_\_\_\_ 2) No sindicalizado \_\_\_\_\_ 3) Confianza \_\_\_\_\_

1

2

3

4

5

11. ¿Ejerce algún puesto directivo?

1) Sí \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

12. ¿Es usted miembro del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.)?

1) Sí \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

**(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 15)**

13. ¿Qué nivel tiene? \_\_\_\_\_

14. ¿Cuántos Años tiene de ser miembro del S.N.I.? \_\_\_\_\_

15. ¿Forma parte de un Programa de Estímulos al Personal Académico para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje?

1) Sí \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

**(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 17)**

16. ¿Desde qué año? \_\_\_\_\_

17. ¿Es parte de un Programa de Estímulos al Desempeño Docente?

1) Sí \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

**(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 20)**

18. ¿Desde qué año? \_\_\_\_\_

19. ¿Dicho estímulo al desempeño docente a qué opción de participación pertenece?

1). A la Docencia \_\_\_\_\_ 2). A la Docencia-Investigación \_\_\_\_\_

20. ¿Cuenta con algún otro Estímulo por Productividad Académica?

20

(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 22)

1) Sí \_\_\_\_\_

2) No \_\_\_\_\_

21. ¿Cuál es el nombre de dicho estímulo?

21

\_\_\_\_\_

22. ¿Desde qué año? \_\_\_\_\_

22

Favor de contestar el siguiente bloque si disfruta de becas y estímulos y/o pertenece al S.N.I. Si no, pase a la pregunta 31 (Marque con una X una sola opción en cada pregunta)		SÍ	NO
23. La incorporación al programa de becas y estímulos, y/o S.N.I. le ha implicado mejorar sus condiciones de vida?			23
24. ¿Considera usted que disfruta de estabilidad económica a raíz de su ingreso al programa de becas y estímulos, y/o al S.N.I.?			24
25. El ingreso al programa de becas y estímulos y/o al S.N.I. le ha permitido sistematizar su producción académica?			25
26. ¿Las actividades realizadas para disfrutar de las becas y estímulos, y/o ser miembro del S.N.I. le han implicado sacrificar el trabajo en equipo?			26
27. ¿Considera usted que ha habido un deterioro en la calidad de su producción científica desde que se incorporó al programa de becas y estímulos, y/o S.N.I.?			27

28. Su vida familiar, social y laboral se ha visto deteriorada a raíz de su incorporación al programa de becas y estímulos, y/o pertenencia al S.N.I.?			28
29. ¿La incorporación al programa de becas y estímulos, y/o S.N.I le ha implicado la realización de gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas?			29
30. ¿Considera usted que hay más calidad en sus tareas académicas desde que se incorporó al programa de becas y estímulos, y/o S.N.I.?			30

<b>CONTENIDO DE TRABAJO</b> <b>(Marque con una X una sola opción en cada pregunta)</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	
31. ¿Le gustaría que sus hijos(as) trabajaran en lo mismo que usted?			31
32. ¿Se siente satisfecho con su trabajo?			32
33. ¿Está interesado(a) en su trabajo?			33
34. ¿Cree usted que su trabajo es desafiante?			34
35. ¿Su trabajo le permite desarrollar sus habilidades y destrezas?			35
36. ¿Su trabajo le permite desarrollar su creatividad e iniciativa?			36
37. ¿Su trabajo le permite el aprendizaje de nuevos conocimientos?			37
38. ¿Puede usted decidir sobre cómo realizar su trabajo?			38
39. ¿Puede usted fijar el ritmo de trabajo?			39
40. ¿Sus compañeros(as) son solidarios(as) con usted y valoran su trabajo?			40
41. ¿Su trabajo es importante para sus superiores?			41
42. ¿Si tuviera la oportunidad, volvería a elegir este trabajo, ser profesor(a) universitario(a)?			42

43. ¿Faltó al trabajo en los últimos 12 meses? Sí\_\_\_ No\_\_\_

43

44. ¿En cuántas **ocasiones distintas** faltó al trabajo en los últimos 12 meses? \_\_\_\_\_  
 (Independientemente de cuántos días hayan sido en cada ocasión)

		44
--	--	----

45. ¿Cuántas de estas **ocasiones** fue por motivos de salud? \_\_\_\_\_

		45
--	--	----

46. ¿Cuántos **días** del año en total faltó por motivos de salud? \_\_\_\_\_

#### IV. RIESGOS Y EXIGENCIAS LABORALES

A continuación conteste **SÍ** sólo cuando esté **excesiva o constantemente** expuesto(a) a alguna de las causas que se mencionan. Por ejemplo, si está expuesto(a) a calor en cierta parte de la jornada, pero no es muy frecuente, ni es muy fuerte deberá contestar que **NO**, ya que interesa conocer si la exposición es constante o excesiva.

En su puesto de trabajo está expuesto(a) de manera excesiva o constante a:	SÍ	NO	
1. Calor			1
2. Ruido			2
3. Humos			3
4. Gases o vapores (plaguicidas, fertilizantes, hormonas, manejo de animales enfermos, etc.)			4
5. Ataques de diversos animales (alacranes, arañas, murciélagos, perros, abejas, etc.) (Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 7)			5
6. Cuenta con medidas de prevención para contrarrestar los daños anteriores (Botiquín de primeros auxilios, diversos medicamentos, sueros, antídotos, entre otros).			6
7. Cuenta con capacitación para proporcionar los primeros auxilios			7

8. ¿Para realizar su trabajo utiliza computadora?

1) Sí \_\_\_\_\_ 0) No \_\_\_\_\_

(Si la respuesta es no pase a la pregunta 19)

9. ¿Cuántas horas la utiliza al día en promedio? \_\_\_\_\_

10. ¿Cuántos días de la semana la utiliza en promedio? \_\_\_\_\_

11. ¿Cuántos años tiene utilizando la computadora? \_\_\_\_\_

Durante el uso cotidiano que hace de computadoras personales en el trabajo se presentan las siguientes situaciones:		SÍ	NO	
12.	¿La pantalla de datos refleja la luz artificial o natural?			12.
13.	¿Titilan las letras de su computadora?			13.
14.	¿El contraste luminoso entre las letras y el fondo de la pantalla es inadecuado?			14.
15.	¿El contraste luminoso de las letras de los documentos manuscritos es inadecuado?			15.
16.	¿La definición de las letras del teclado es inadecuada?			16.
17.	¿Considera inadecuado el nivel de iluminación para la realización de su trabajo?			17.
18.	¿En el uso cotidiano de la computadora usted maneja el Mouse?			18.

**NO INVADA LOS  
RECUADROS**

**Uso de voz**

19. ¿Cuántas horas al día hace uso de la voz de manera permanente? \_\_\_\_\_

		19.
--	--	-----

20. ¿Ha recibido entrenamiento con algún logopeda o foniatra para el uso de la voz?

1) Sí \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

	20.
--	-----

Su puesto de trabajo lo(a) obliga a:		SÍ	NO	
21.	Una jornada semanal mayor de 48 horas			21
22.	Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso o vacaciones			22
23.	No poder desatender su tarea por más de 5 minutos			23
24.	Realizar una tarea muy minuciosa			24
25.	Cubrir determinado núm. de cursos, clases, artículos y conferencias			25
26.	Soportar una supervisión estricta			26



27. Tener un estricto control de calidad			27
28. Estar sin comunicación con sus compañeros			28
29. Trabajar en un espacio reducido			29
<b>Su puesto de trabajo lo(a) obliga a:</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	
30. Estar fijo en su lugar de trabajo			30
31. Realizar un trabajo aburrido			31
32. Ejecutar un trabajo peligroso			32
33. Recibir órdenes confusas o poco claras de su jefe(a)			33
34. Realizar un trabajo que le puede ocasionar algún daño a su salud			34
35. Realizar esfuerzo físico muy pesado			35
36. Adoptar posiciones incómodas o forzadas			36

Las siguientes preguntas se refieren a las posiciones que usted debe adoptar para trabajar. Sólo conteste que **SÍ**, si lo que se pregunta lo lleva a cabo por **2 o más horas seguidas durante la jornada.**

	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	
37. ¿Al realizar su trabajo los hombros están tensos?			37
38. ¿Tiene que torcer o mantener tensa la o las muñecas para trabajar?			38
39. ¿Permanece de pie para trabajar? <b>(si contesto NO, pase a la pregunta 41)</b>			39
40. ¿El peso del cuerpo recae sólo en uno de los pies, sin la posibilidad de descansar el pie en un escalón o periquera?			40
41. ¿Para trabajar permanece sentado(a) la mayor parte del tiempo? <b>(si contesto NO, pase al siguiente bloque de preguntas)</b>			41
42. ¿La superficie donde se sienta es incómoda?			42

A continuación encontrará algunas condiciones relacionadas con su trabajo, por favor marque con una (x) si se presenta o no con su trabajo. Si detrás de su respuesta hay una  $\longrightarrow$  conteste cuánta molestia le causa.

	¿Elo ocurre en su trabajo?	¿Cuánta molestia le causa?			
		Nada	Poca	Alguna	Mucha
43. Tengo que realizar una gran cantidad de trabajo con presión de tiempo	Si <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
44. Tengo que interrumpir mi trabajo o tareas constantemente	Si <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
45. Tengo muchas responsabilidades en mi trabajo	Si <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
46. Estoy Frecuentemente presionado(a) a trabajar horas extras	Si <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
47. Durante los últimos años, mi trabajo se convierte cada vez más y más demandante o exigente	Si <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
48. Recibo el respeto que merezco de mi superiores	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$	①	①	②	③
	¿Elo ocurre en su trabajo?	¿Cuánta molestia le causa?			
		Nada	Poca	Alguna	Mucha
49. Recibo el respeto que merezco de mi compañeros	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$	①	①	②	③
50. Recibo la ayuda adecuada en situaciones difíciles	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$	①	①	②	③
51. Recibo un trato injusto en el trabajo.	Si <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
52. De acuerdo con mis esfuerzos y logros, recibo el respeto y el prestigio que merezco en el trabajo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$	①	①	②	③
53. Las posibilidades de que en un futuro ascienda de puesto o categoría son mínimas	Sí <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$ No <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
54. Mi puesto de trabajo actual es adecuado y refleja mi escolaridad y entrenamiento.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> $\longrightarrow$	①	①	②	③

55. Considerando todos mis esfuerzos y logros, tengo posibilidades de ascender de puesto o categoría	Sí <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/> →				
56. Considerando todos mis esfuerzos y logros, mi sueldo y /o ingreso son adecuados	Sí <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/> →				
57. He experimentado o espero experimentar cambios indeseables en mi situación de trabajo.	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				
58. Tengo poca estabilidad en el trabajo	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				
59. Me abrumo fácilmente por las presiones de tiempo en el trabajo	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				
60. En cuanto me levanto por la mañana comienzo a pensar en problemas del trabajo	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				
61. Cuando llego a casa puedo relajarme fácilmente y desconectarme de mi trabajo	Sí <input type="checkbox"/>	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/> →				
62. Las personas cercanas a mí opinan que me sacrifico mucho por mi trabajo	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				
63. Difícilmente dejo de pensar en el trabajo, incluso cuando voy a la cama	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				
64. Cuando pospongo alguna tarea, no puedo dormir en la noche	Sí <input type="checkbox"/> →	①	①	②	③
	No <input type="checkbox"/>				

## V. DAÑOS A LA SALUD

La mayoría de las preguntas que siguen (exceptuando las que se aclaran expresamente) se refieren a las molestias, enfermedades y accidentes que ha padecido usted **DURANTE EL ÚLTIMO AÑO**, o sea, los últimos doce meses:

FATIGA NEUROVISUAL		SÍ	NO	
1.	¿Ha tenido sensibilidad a la luz?			1
2.	¿Con frecuencia ha tenido visión borrosa?			2
3.	¿Ha notado visión doble?			3
4.	¿Ha tenido visión parpadeante?			4
5.	¿Ha tenido dificultad para enfocar?			5
6.	¿Usa usted lentes para corregir algún defecto visual?			6

**En caso de que no use lentes pase a la pregunta 13**

TRASTORNOS DE LA REFRACCIÓN		SÍ	NO	
7.	¿Ha aumentado la graduación de sus lentes durante el último año?			7
Señale que tipo de problema tiene:				
8.	Miopía			8
9.	Astigmatismo			9
10.	Presbicia			10
11.	Hipermetropía			11
12.	Otros (Especificar)			12

SINTOMAS, MOLESTIAS y/o TRASTORNOS QUE HA PADECIDO DURANTE EL ÚLTIMO AÑO		SÍ	NO	
13.	¿Frecuentemente tiene dificultad para conciliar el sueño?			13
14.	¿Con frecuencia tiene sueño intranquilo?			14
15.	¿Se despierta pocas horas después de haberse dormido y ya no se puede volver a dormir?			15
16.	¿Le cuesta trabajo dormirse o permanecer dormido?			16
17.	¿Ha tenido dolor de cabeza más de dos veces por mes? (si contestó que NO pase a la pregunta 22)			17

18. ¿El dolor de cabeza se presenta cuando está nervioso(a) o irritable?			18	<input type="checkbox"/>
19. ¿Está acompañado de náusea o vómito, mareo o visión borrosa?			19	
20. ¿Antes de que aparezca el dolor tiene sensaciones que le avisan que va a aparecer?			20	
21. ¿El dolor se presenta sólo en un lado de la cabeza?			21	<input type="checkbox"/>
22. ¿Se sofoca usted con pequeños esfuerzos?			22	
23. ¿Tiene a menudo molestias en el corazón o en el pecho?			23	
24. ¿A veces siente que se le quiere salir el corazón?			24	
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>		
25. ¿Padece usted de palpitaciones frecuentemente, sin ninguna razón aparente?			25	<input type="checkbox"/>
26. ¿Tiene mal apetito?			26	
27. ¿Sufre constantemente de estreñimiento o diarrea?			27	
28. ¿Muy a menudo siente usted el estómago revuelto?			28	
29. ¿Padece frecuentemente de náuseas o vómitos?			29	
30. ¿Sufre de indigestión a menudo?			30	
31. ¿Frecuentemente tiene dolores de estómago o enfermedades del mismo?			31	
32. ¿Trabajan mal su estómago y sus intestinos?			32	
33. ¿Usualmente tiene dificultades en su digestión?			33	
34. ¿Frecuentemente sufre de malestar porque se llena de gases?			34	<input type="checkbox"/>

<b>¿Ha padecido en el último año alguna lesión en alguna de las siguientes partes del cuerpo <u>QUE LE DIFICULTE O IMPIDA TRABAJAR?</u></b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>		
35. Cuello			35	
36. Hombros, codos, muñecas o manos			36	
37. Espalda, cintura, caderas o asentaderas			37	
38. Muslos, rodillas, tobillos o pies			38	<input type="checkbox"/>
39. ¿Ha tenido mucho dolor en la parte baja de la espalda?			39	

40. ¿En caso afirmativo el dolor se corre a la pierna?			40
--	--	--	----

SÍNTOMAS DE TÚNEL DE CARPO (trastorno en muñeca)		SÍ	NO
¿En el último mes ha tenido alguno de los siguientes síntomas en la mano por lo menos una vez a la semana que le dificulte trabajar?			
41. Limitación de movimiento del dedo pulgar			41
42. Temblor del pulgar			42
43. Calor en las manos			43
44. Rigidez en las manos			44

DISFONÍA		SÍ	NO
45. ¿Con frecuencia se queda ronco(a)?			45
46. ¿Al finalizar la jornada de trabajo siente que "pierde la voz"?			46
47. ¿Ha percibido alteraciones en su timbre de voz?			47

48. ¿Cuántas veces se le ha alterado el timbre de voz durante el último año?

\_\_\_\_\_

		48
--	--	----

Por favor señale qué tanto se aplicaron a usted los siguientes reactivos durante la semana pasada.	<i>no sucedió</i>	<i>Solo un poco</i>	<i>sucedío bastante</i>	<i>sucedío mucho</i>	
49. Me costó mucho relajarme					49
50. Me di cuenta de que tenía la boca seca					50
51. No podía sentir ningún sentimiento positivo					51
52. Se me hizo difícil respirar					52
53. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas					53
54. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones					54
55. Sentí que mis manos temblaban					55
56. Sentí que tenía muchos nervios					56
57. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo					57
58. Sentí que no tenía motivos para vivir					58
59. Noté que me agitaba					59
60. Se me hizo difícil relajarme					60
61. Me sentí triste y deprimido					61
62. No toleré nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo					62
63. Sentí que estaba a punto del pánico					63
64. No me pude entusiasmar por nada					64
65. Sentí que valía muy poco como persona					65
66. Sentí que estaba muy irritable					66

67. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico					67
68. Tuve miedo sin razón					68
69. Sentí que la vida no tenía ningún sentido					69

<b>El siguiente bloque de preguntas contéstelas <u>de acuerdo con lo que siente en este momento:</u></b>					<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
70. ¿Siente pesadez en la cabeza?						70
71. ¿Siente el cuerpo cansado?						71
72. ¿Tiene cansancio en las piernas?						72
73. ¿Tiene deseos de bostezar?						73
74. ¿Siente la cabeza aturdida, atontada?						74
					<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
75. ¿Esta soñoliento(a) (con sueño)?						75
76. ¿Siente la vista cansada?						76
77. ¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?						77
78. ¿Se siente poco firme e inseguro(a) al estar de pie?						78
79. ¿Tiene deseos de acostarse?						79
80. ¿Siente dificultad para pensar?						80
81. ¿Está cansado(a) de hablar?						81
82. ¿Está nervioso(a)?						82
83. ¿Se siente incapaz de fijar la atención?						83
84. ¿Se siente incapaz de ponerle interés a las cosas?						84
85. ¿Se le olvidan fácilmente las cosas?						85
86. ¿Le falta confianza en sí mismo(a)?						86



87. ¿Se siente ansioso(a)?			87
88. ¿Le cuesta trabajo mantener el cuerpo en una misma postura?			88
89. ¿Se le agotó la paciencia?			89
90. ¿Tiene dolor de cabeza?			90
91. ¿Siente los hombros entumecidos?			91
92. ¿Tiene dolor de espalda?			92
93. ¿Siente opresión al respirar?			93
94. ¿Tiene sed?			94
95. ¿Tiene la voz ronca?			95
96. ¿Se siente mareado(a)?			96
97. ¿Le tiemblan los párpados?			97
98. ¿Tiene temblor en las piernas o los brazos?			98
99. ¿Se siente mal?			99

	SÍ	NO	
<b>ACCIDENTES</b>			
100. ¿Durante el último año ha sufrido algún accidente de trabajo? (si contestó que NO pase a la pregunta 102)			100
101. ¿Estuvo incapacitado a causa del accidente?			101
102. ¿Durante el último año ha sufrido algún accidente en trayecto? (si contestó que NO ha concluido el cuestionario)			102
103. ¿Estuvo incapacitado a causa del accidente en trayecto?			103

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



**Por favor anote su dirección de correo electrónico y teléfono (local y celular) con la finalidad de enviarle los resultados colectivos cuando la información se haya procesado:**

---

---

**El siguiente espacio está destinado para que ofrezca algún comentario o sugerencia sobre la presente encuesta:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# ANEXO II

# INSTRUCTIVO

# (EIESPA)

## INSTRUCTIVO PARA LA RECOLECCIÓN, CODIFICACIÓN Y CAPTURA DE LA ENCUESTA INDIVIDUAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD DE PERSONAL ACADÉMICO (EIESPA).

El **Instructivo** tiene el propósito de precisar algunos aspectos sobre las fases de recolección, codificación y captura de la información de la Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de Personal Académico (EIESPA). Así que se compone, en primer lugar, de algunas **indicaciones de carácter general** sobre la encuesta y, en la segunda parte los **aspectos específicos** de cada uno de los capítulos o apartados de la misma.

### INDICACIONES DE CARÁCTER GENERAL

1. Las variables de la encuesta se han agrupado en **cinco capítulos**:
  - I. Datos Generales;
  - II. Calidad de Vida y de Trabajo Doméstico;
  - III. Condiciones de Trabajo;
  - IV. Riesgos y Exigencias;
  - V. Daños a la Salud.

Esta información deberá capturarse en un programa adecuado para esta actividad. Se recomienda el uso de DBASE, EXCEL o ACCESS. Antes de iniciar la elaboración de la base de datos, se recomienda leer cuidadosamente el instructivo de codificación para definir los campos correctamente, ya que por ejemplo en respuestas dicotómicas se puede definir sólo un campo, pero la **NO RESPUESTA** y el **NO APLICA** se *dejaran en blanco siempre*. La base de datos deberá contemplar estas opciones. Para el análisis y procesamiento estadístico de la información se recomienda el uso del SPSS o el JMP.

2. Todas las variables de la encuesta tienen asignado un **número de identificación** en el margen izquierdo y el mismo número en el **margen derecho**. Este último con la finalidad de facilitar la captura, puesto que el número del lado derecho de la encuesta queda mucho más cercano a las casillas o celdas y, de esta manera, la posibilidad de equivocarse en el número de pregunta es mucho menor.
3. Cada uno de los capítulos que conforman la encuesta (con excepción del primero de Datos Generales) es **opcional**, es decir, puede incluirse o eliminarse, en parte o en su totalidad, de la misma, dependiendo de las necesidades específicas del investigador, de cada grupo de trabajadores y de cada centro laboral. En caso de modificarse la encuesta bajo este principio, será necesario hacer las adecuaciones correspondientes en este instructivo.

4. La gran mayoría de las preguntas de la encuesta son dicotómicas, de **SÍ** o **NO**. En este caso el trabajador responderá directamente en el espacio correspondiente y no tendrán que codificarse estas respuestas sobre la encuesta, aunque sí en la captura de la base de datos. El código asignado a la respuesta **SÍ** es **1** y el asignado a la respuesta **NO** es **0**. Las preguntas de la encuesta que tienen **casillas independientes**, será necesario **codificarlas**. En este caso existe siempre un espacio o línea en la encuesta donde el trabajador debe responder y la codificación se realiza en función del tipo de respuesta dada por el trabajador y señalada en el apartado correspondiente de este instructivo.
5. Es necesario **revisar cuidadosamente cada una de las encuestas** y cada uno de sus apartados inmediatamente después de entregarla al trabajador, ya que eso evita, entre otras cosas, la **no respuesta**.

## ASPECTOS ESPECÍFICOS

### IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR Y DEL ENCUESTADOR

**Nombre del trabajador.** Se anotará el nombre completo del trabajador. No se captura en la base de datos.

### I. DATOS GENERALES

Son aquellas variables que **identifican** los datos de la **encuesta** y de cada **trabajador**. En este capítulo se incluyen **7 variables**, Si el trabajador **no contestó** alguna de estas preguntas se capturará, en la base de datos; en blanco. Aunque la casilla o campo para cada variable sea uno (o cualquier otro número de casillas) en la encuesta, la **NO RESPUESTA SE CAPTURARÁ SIEMPRE EN BLANCO**.

Las variables que incluye este capítulo son:

1. **Número de encuesta.** Al entregar la encuesta al trabajador, ésta ya estará foliada, es decir, numerada, en la línea respectiva.
2. **Fecha en que se llena la encuesta.** El trabajador anotará sobre la línea la fecha de aplicación de la encuesta. El codificador anotará ésta en las casillas respectivas, en el orden en que se especifica, empezando por día, mes y año, éstos separados por un **guión (-)**. En el caso del año tendrán que ponerse sólo los 2 últimos dígitos.
3. **Momento de aplicación de la encuesta.** Se marcará con una **X** en la línea correspondiente. El codificador anotará en la casilla de la derecha el número de la opción seleccionada.
4. **Edad.** Se anotará en la línea los años cumplidos. El codificador hará lo propio en las casillas trasladando los datos que anotó el trabajador.
5. **Género.** Se anotará en la línea el género y se codificará **1** si es masculino y **2** si es femenino.

6. **Estado civil.** Se marcará con una **X** en la línea correspondiente, número que será posteriormente codificado por el capturista. La información **para agrupar** será de la siguiente manera: **1** si es **sin pareja** e incluye a los números 1, 4 y 5; así mismo **2** corresponderá a **con pareja** incluyendo los números 2 y 3.
7. **Nivel de escolaridad.** Se marcará con una **X** en la línea correspondiente el número adecuado a la situación escolar del entrevistado. El número será capturado por el capturista.

Si el trabajador **no respondió alguna pregunta** (no hay datos), el capturista dejará en blanco para la variable en cuestión.

## PARTE II. CALIDAD DE VIDA Y TRABAJO DOMÉSTICO

En este capítulo se incluyen **31 preguntas**. Si alguna de estas preguntas **no la contestó** el trabajador o **no aplica**, se capturará en blanco.

Es muy importante saber que **si una pregunta se contestó negativamente y está asociada con otras preguntas, estas últimas no deberán contestarse**. Conviene cotejar con mucho cuidado esta situación con la finalidad de tener los mínimos errores de captura posibles. Éste es el caso de las preguntas 2 (¿Cuántos menores de 18 años (hijos u otros) viven con usted?) y 3 (¿Cuántos menores de 5 años (hijos u otros) viven con usted?) de este capítulo. Así, se deberán capturar únicamente en el caso de que la pregunta 1 (¿Tiene usted hijos?) haya sido contestada positivamente. Es importante por eso revisar la encuesta en el momento en que la entregue el trabajador para que se pueda corregir el dato, si existe un error de este tipo. Por ejemplo, si contestó negativamente la pregunta 1 y positivamente las preguntas 2 y 3.

Las variables que incluye la encuesta son:

1. **Presencia de hijos.** En esta pregunta se marcará solamente una opción **SÍ** o **NO**. Si el trabajador contestó que **SÍ**, el codificador deberá poner el número **1** en la casilla correspondiente. Si el trabajador contestó que **NO**, deberá poner el número **2** y **pasar a la pregunta 4**.
2. **Menores de 18 años (hijos u otros) que viven con el trabajador.** Anotará el total de menores (hijos u otros) que viven con él en la línea correspondiente y el codificador transcribirá el número en la casilla específica. Nótese que no se pregunta por el total de hijos o menores, sino por el total de hijos o menores **que viven con el trabajador**. Si el trabajador no tiene hijos que vivan con él, el codificador anotará el **0 (cero)** y pasará a la número 4.
3. **Menores de 5 años (hijos u otros) que viven con el trabajador.** Anotará el número en la línea. El codificador transcribirá el número en la casilla correspondiente. Si el trabajador no tiene hijos o menores de 5 años que vivan con él, el codificador anotará el **0 (cero)** y pasará a la número 4.

**Tipo de actividades domésticas realizadas personalmente.** De las preguntas 4 a la 12 el trabajador deberá marcar con una **X** la casilla que corresponde a las actividades que lleva a cabo personalmente. Sólo deberá marcar que **Sí** en aquellas tareas donde el trabajador sea el que **REGULARMENTE** las lleva a cabo. Las **respuestas positivas** en estas preguntas deberán codificarse con el número 1. Si la respuesta es negativa se pondrá el número 0. Si no se contestó la pregunta se capturará **en blanco**, además, **la pregunta número 10** no se podrá capturar si las preguntas 2 ó 3, de este mismo capítulo, fueron negativas.

13. **Tiempo para transportarse de casa al trabajo.** En esta pregunta hay tres opciones de respuesta, el codificador deberá poner el número seleccionado por el entrevistado en la casilla correspondiente.

14. **Número de horas que el entrevistado duerme por la noche.** El trabajador deberá poner en la línea después de la pregunta la cantidad de horas completas que ocupa en dormir por la noche. Ese número es el que el que se capturará.

Preguntas 15, 16. Se marcará **Sí** o **No** y se codificará 1 para Sí y 0 para No. Si en la pregunta 17 la respuesta es negativa pasará a la pregunta 19. En la pregunta 18 marcará con una X quién o quiénes, además del encuestado aportan dinero para el hogar teniendo la posibilidad de marcar más de una opción. En caso de ofrecer dos o más opciones como respuesta se deberá codificar con el núm. 5. En la pregunta 19 y 20 se marcará una de las opciones establecidas y se codificará de acuerdo con la respuesta dada.

**Actividades recreativas, de uso de tiempo libre y respecto a consumo de cigarros** ocupan las preguntas de la 21 a la 31. El trabajador deberá marcar con una **X** la casilla correspondiente a las actividades que lleva a cabo regularmente. No incluye las horas de comida y sueño habituales. Las respuestas son dicotómicas, las afirmativas se computarán con 1 y las negativas con 0. Si no contestó la pregunta se deja **en blanco**. Sólo las preguntas 30 y 31 son abiertas, lo que quiere decir que el entrevistado deberá anotar el número de años que ha fumado y el promedio de cigarros que se fuma al día, números que se computarán.

### III. CONDICIONES Y VALORACIÓN DEL TRABAJO

Este capítulo incluye 46 preguntas. Si el trabajador **no contestó** alguna de estas preguntas se capturará en blanco o también en caso de no aplicar.

Las variables que incluye la encuesta son:

1. **Puesto que ocupa actualmente.** El trabajador seleccionará una de las diversas opciones correspondientes al puesto de trabajo que tiene señalado en su contrato de trabajo. Los puestos se codificarán de acuerdo con las

categorías actuales que posee la UACH que se señalan como opciones de respuesta. La opción elegida se computará con números 1 a 4.

2. **Categoría.** El trabajador especificará la categoría de su puesto de trabajo en la universidad, que se tachará en la línea correspondiente. Esta pregunta también arroja el grado académico con el que cuenta dicho trabajador. La opción seleccionada será computada por el capturista con números del 1 al 6.
3. **Tiempo de dedicación a su puesto.** Para la pregunta hay tres opciones, donde el entrevistado seleccionará y tachará en la línea correspondiente la que se adecue al tipo de contrato laboral del que disfruta. La opción seleccionada es la que se registrará con números del 1 al 3.
4. **Tipo de Contratación la que tiene** en la UACH existen tres tipos de contratos, éstos se clasificarán en 1 para Indeterminado, 2 para Determinado y 3 por Honorarios.
5. **Departamento al que pertenece.** En la UACH los trabajadores docentes pueden estar adscritos a diversas **DEIS** (Departamentos de Enseñanza, Investigación y Servicio). Cada entrevistado señalará en las líneas correspondientes el departamento al que pertenece, para posteriormente ser agrupados y codificados.
6. **Turno en que labora actualmente.** El trabajador deberá anotar en la línea el turno en que labora en el momento de llenar la encuesta. Los turnos se codificarán de acuerdo con un listado previo que el codificador elabore en función del total de turnos existentes en el centro laboral que se está estudiando. Esta es una tarea que debe realizarse antes de empezar la **captura de las encuestas. Por ejemplo:**
  - 1) Matutino
  - 2) Vespertino
  - 3) Jornada completa, dos turnos, turno mixto, todo el día, mañana y tarde
  - 4) Otro
7. **Años que lleva en la docencia en la UACH.** El encuestado anotará en número de años cumplidos que tiene realizando tareas docentes, en la institución en la que está adscrito en el momento de contestar la encuesta y en años previos en función de su historia laboral. Ese dato es el que se computará.
8. **Años que lleva en su puesto actual.** El trabajador especificará en la línea los años que lleva en su puesto (**si es menos de un año pondrá 0**). El codificador trasladará los datos en las casillas respectivas.
9. **Tiempo que lleva realizando su actividad en ésta y otras instituciones.** El trabajador especificará en la línea el tiempo en años cumplidos (**si es menos de un año pondrá 0**). El codificador trasladará los datos en las casillas respectivas.
10. **Es usted trabajador de: 1) sindicalizado; 2) no sindicalizado y 3) confianza.** Se codificará de acuerdo con la opción elegida por el trabajador.
11. **Puesto directivo.** El trabajador deberá marcar con una **X** a la pregunta dicotómica de sí ocupa en el momento de contestar la encuesta un cargo directivo. Se codificará sí con 1 y no con 2.



**Becas y estímulos por trabajo de tipo académico, incluyendo sí es miembro del S.N.I.** De la pregunta **12** a la **22** se pide al encuestado que indique sí es miembro del S.N.I. o sí goza de algunos de los estímulos que otorga la UACH a su personal docente como son: Estímulos al Personal Académico para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje, Estímulos al Desempeño Docente (en sus dos vertientes Decencia y Docencia-Investigación) y otros Estímulos por Productividad Académica.

Las respuestas se computarán con **1** y **2** si son dicotómicas: sí, no. Si se refieren a años de gozar con el estímulo se computará el número, lo mismo que veces de gestión. En las preguntas relacionadas con el tiempo que tiene disfrutando las becas deberá codificarse el año de inicio.

**Valoración sobre el contenido de trabajo sí se pertenece al S.N.I. y/o disfruta de becas y estímulos.** De las preguntas **23** a **30** el trabajador deberá marcar con una **X** una sola opción para cada pregunta. Las **respuestas positivas** se capturarán con un **1** y las **negativas** con **0**; la no respuesta se deja **en blanco**. Se debe cuidar de no catalogar como no respuesta el que no pertenezca al S.N.I. o no disfrute de becas o estímulos, condición para contestar este bloque de preguntas.

**Valoración sobre el contenido/control del trabajo en general:** De las preguntas **31** a la **42** el trabajador deberá marcar con una **X** una sola opción para cada pregunta. Las **respuestas positivas** deberán capturarse con el número **1**. Las **respuestas negativas** deberán capturarse con el número **0**. Cuando no se respondió la pregunta se deja **en blanco**.

**Ausentismo:** Las preguntas **43** a **46** solicitan información sobre la falta de asistencia al trabajo en el último año (los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta). Si la pregunta 43 se contestó negativamente se pondrá **2** y se deberá pasar al capítulo de *Riesgos y Exigencias Laborales*. En caso contrario, en las preguntas 44 y 45 se recoge el **número de veces** (ocasiones distintas) en que el trabajador faltó al trabajo en el año y cuántas de éstas fueron por motivos de salud. Si ninguna de estas veces fue por motivos de salud se pondrá **0 (cero)** en la pregunta 46. Por último, en la pregunta 46 se recoge el **número de días** que el trabajador faltó en el año por motivos de salud. Se deberá trasladar lo que anotó el trabajador a las casillas correspondientes.

#### IV. RIESGOS Y EXIGENCIAS LABORALES

Es muy importante observar que los **riesgos y exigencias** se presentan en la encuesta por **bloques** y tienen un encabezado en donde se identifica la o las condiciones para que se conteste afirmativamente la pregunta.

Por ejemplo, para que un trabajador conteste que **Sí** está expuesto a calor, tendrá que hacerlo sólo cuando esta **exposición sea excesiva o constante en la jornada de trabajo**, ya que **NO** se pregunta sólo por exposición a calor, sino por exposición a calor de manera excesiva o constante.

Este capítulo de **riesgos y exigencias** se conforma en la encuesta de **64** preguntas. De las preguntas **1** a la **7** se consignan los posibles **riesgos** a los que está expuesto el trabajador. Éste deberá marcar para cada pregunta una sola casilla de respuesta con una **X**. Marcará **Sí** sólo cuando esté **excesiva o constantemente** expuesto a alguna de las causas que se mencionan. Se codifica Sí = 1 y No = 0. De las preguntas **8** a la **18** se consignan los riesgos derivados del **uso de computadoras**. La pregunta **8** tendrá que contestarse **positiva o negativamente**, dándosele un valor al sí de **1** y al no de **0**. En caso de una respuesta negativa se deberá pasar a la pregunta **19**. Aquí es importante revisar de no computar no respuesta porque el encuestado no usa computadoras en su trabajo. Las horas, días y años usando la computadora deberán registrarse con el número que proporcione el encuestado (preguntas **9, 10 y 11**). Las preguntas **12 a 18** son dicotómicas y deberán contestarse poniendo una **X** sí en el uso cotidiano de la computadora se presentan las situaciones descritas. La respuesta afirmativa se computará con **1** y la negativa con **0**.

**Uso de voz.** Las preguntas **19** y **20** se refieren al número de horas que el docente hace uso de la voz de manera permanente, se computará el número que indique. Para la pregunta de si ha recibido entrenamiento de logopedia, la respuesta afirmativa se computará con **1** y la negativa con **0**. La no respuesta se captura **en blanco**.

Con las **exigencias** y se procederá de la misma manera que para los riesgos (preguntas **21** a **42**). De las preguntas **37** a la **42** el trabajador deberá contestar afirmativamente sólo si esas actividades las lleva a cabo por **2 o más horas seguidas durante la jornada de trabajo**. Se codifica Sí = 1 y No = 0.

Si el trabajador contestó negativamente (**NO**) a la pregunta **41** deberá saltar hasta el siguiente bloque de reactivos. Se deberá **revisar cuidadosamente la encuesta** para confirmar que si se contestó **negativamente** la pregunta antes mencionada (**41**).

**Las respuestas afirmativas se capturarán con el Número 1 y las respuestas negativas con el número 0.** Si el trabajador **no respondió** alguna pregunta de este capítulo se captura **en blanco**.

El último apartado con un formato para contestar distinto lo constituye el de reactivos que exploran **el balance esfuerzo - recompensa** derivada de la actividad realizada, condiciones y exigencias laborales. Es una serie de 22 *reactivos* en los que el encuestado encontrará algunas preguntas y/o frases sobre su trabajo, y deberá marcar con una cruz (**X**) si ello ocurre en su trabajo, dándose una respuesta positiva o negativa en caso contrario. La manera de codificar si la situación ocurre en el trabajo es la siguiente:

**Sí = 1; No = 0**

Si la situación se presenta en el trabajo, deberá llenarse el siguiente recuadro **SEÑALANDO CUÁNTA MOLESTIA** le ocasiona entre cuatro alternativas: nada, poca, alguna o mucha. Se capturará de acuerdo con lo siguiente: nada = 0; poca = 1; alguna = 2; mucha = 3, definiéndose una nueva variable.

Sin embargo, en las preguntas **48, 49, 50, 52, 54, 55, 56 y 61** la respuesta ofrecida en términos negativos será codificada con 1 y la positiva con 0. Esto tiene la finalidad de capturar la condición de **“exposición”** para el análisis posterior. Por ejemplo la pregunta 48 se refiere al trato respetuoso que todo trabajador debe tener de sus superiores. Si no existe dicho trato, se contestará obviamente de manera negativa, en este caso la codificación será 1 con la finalidad de seguir en la lógica de capturar con este dígito la condición de exposición. Respecto a cuánta molestia le causa, la codificación es la siguiente: Nada = 0, Poca = 1; Alguna = 2; Mucha = 3.

Otro agregado sobre la codificación de este instrumento es la necesidad de capturar una respuesta “inadecuada” por parte de los participantes, ya que en algunas ocasiones, no se tuvo el cuidado de señalar la respuesta adecuada y se ofreció una respuesta adicional cuando no se estaría esperando. Por ejemplo en la pregunta 43, “tengo que realizar una gran cantidad de trabajo con presión de tiempo”, una de las posibles respuestas es NO, sin embargo, a continuación responden que esta condición les causa molestia en algún grado. Uno esperaría que esto no fuera así, motivo por el cual, se capturará la respuesta que corresponde a esta última manera de responder, es decir debería ser la respuesta positiva. La finalidad de capturar de esta manera es para cuantificar el número total de “respuestas erróneas” y en todo caso, analizar la consistencia que dicha respuesta tiene en relación con la respuesta “verdadera”.

## **V. DAÑOS A LA SALUD**

Es un listado de síntomas y enfermedades que pretende conformar **diagnósticos presuntivos**. Todas las preguntas están formuladas para que se conozca la situación **durante el último año**. La mayoría de las

respuestas son dicotómicas (**SÍ** o **NO**). El trabajador deberá marcar con una **X**, una de las dos opciones de cada una de los síntomas mencionados.

Este capítulo contiene **103** preguntas, las cuales permiten conformar **21 diagnósticos presuntivos (somáticos, psicósomáticos y psíquicos)** a través de una o varias preguntas sobre síntomas y de ellas una o varias respuestas positivas (véase el cuadro No. 1).

Las preguntas **70** a la **99**, el trabajador deberá contestar de acuerdo con lo que siente en ese momento, es decir, en el momento de la aplicación del cuestionario. Con 7 o más respuestas positivas se conforma el **Diagnóstico de Fatiga**. Dx. = 1 No, Dx = 0.

En las pregunta **100** si contesto (**NO**) pasara a la pregunta **102**, en la pregunta **102** si contesto (**NO**) terminara, la encuesta.

Si el trabajador contestó negativamente (**NO**) a las preguntas **6, 17**, deberá saltar algunas preguntas, como se presenta a continuación:

Si en la pregunta **6** contestó que **NO**, pasará a la pregunta **13**.

Si en la pregunta **17** contestó que **NO**, pasará a la pregunta **22**.

Esto hace que se tenga que **revisar cuidadosamente la encuesta**, para verificar que la no respuesta se deba a la contestación negativa de las cinco preguntas aquí mencionadas.

De la pregunta **49** a **69** se le pide ubicar al encuestado seleccionar entre 4 opciones (0, 1, 2, 3,) el grado en que los reactivos se aplican a su situación **desde la semana previa** a la aplicación de la encuesta. Este bloque de preguntas constituye una prueba específica completa: el **DASS 21 (Depresión, Ansiedad y Estrés)**. La manera de codificar es la siguiente:

No sucedió = 0; Solo un poco = 1; sucedió bastante = 2; sucedió mucho = 3.

Para el análisis deberán ubicarse las preguntas que corresponden a cada uno de los diagnósticos que valora el instrumento y calcularse una media.

Será necesario checar si existe punto de corte en quienes han utilizado dicho instrumento.

Las preguntas que evalúan:

**Estrés: 49, 54,56, 59, 60 62 y 66**

**Ansiedad: 50, 52, 55, 57,63, 67 y 68**

**Depresión: 51, 53, 58, 61, 64, 65 y 69.**

En la parte final de la encuesta existen dos peticiones para el trabajador, una que se refiere a **DATOS DE CONTACTO** –correo electrónico y teléfonos- , para que posteriormente se puedan compartir colectivamente los hallazgos generales del estudio; y otra parte que solicita **APORTAR COMENTARIOS Y RETROALIMENTACIÓN** sobre la encuesta con el fin de mejorarla para investigaciones posteriores.

CUADRO No. 1			
No. Dx	Diagnóstico conformado por Encuesta	No. de pregunta(s)	Respuestas positivas
1.	Fatiga Neurovisual	V 1 a la 5	3 - 5
	Uso de lentes	V. 6	No conforma dx
	Aumento de graduación	V. 7	No conforma dx
	Defecto (problema) Visual		
2.	Miopía	V. 8	1
3.	Astigmatismo	V. 9	1
4.	Presbicia	V. 10	1
5.	Hipemetrópía	V. 11	1
	Otros	V. 12	
6.	Trastornos del sueño	V. 13 - 16	2 de 4
7.	Cefalea Tensional	V.18	1 de 1
8.	Migraña	V.17, 19 - 21	2 de 4
9.	Trastorno Psicósomático cardio - circulatorio	V. 22 - 25	3 de 4
10.	Trastorno Psicósomático digestivo	V. 26 – 34	5 de 9
11.	Trastornos Musculoesqueléticos	V. 35, 36, 37, 38,	1 de 4
12.	Lumbalgia	V. 39 y 40	1 de 2
13.	Trastorno del Túnel de Carpo	V. 41 -44	Medias y percentiles
14.	Disfonía	V. 45 -47	1 de 3
15.	Alteraciones en el timbre de voz	48	1 de 1
16.	DASS – 21: Estrés	V.49, 54,56, 59, 60 62, 66	Medias y percentiles
17.	DASS – 21: Ansiedad	V.50, 52, 55, 57, 63, 67, 68	Medias y percentiles
18.	DASS – 21: Depresión	V.51, 53, 58, 61, 64 65, 69	Medias y percentiles
19.	Fatiga	V. 70 - 99	7 de 30
20.	Accidentes de trabajo	V. 100	1 de 1
21.	Accidente de trayecto	V.102	1 de 1

# ANEXO III

## Boceto de Artículo

**ESTÍMULOS ECONÓMICOS, EXIGENCIAS DE TRABAJO Y SALUD EN  
ACADÉMICOS UNIVERSITARIOS MEXICANOS\***

**ECONOMIC STIMULUS, WORK REQUIREMENTS AND HEALTH IN MEXICO  
UNIVERSITY ACADEMIC\***

Psic. Carlos Raymundo Martínez López<sup>1</sup>

Dra. Susana Martínez Alcántara<sup>2</sup>

Dr. Ignacio Méndez Ramírez<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Alumno de la Maestría Ciencias en Ciencias en Salud de los Trabajadores (MCST).

<sup>2</sup> Profesora-Investigadora de Tiempo Completo en la Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores (UAM-X).

<sup>3</sup> Profesor-Investigador de Tiempo Completo en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Departamento de Atención a la Salud. Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Delegación Coyoacán, C. P. 04960; México DF. ray\_psi@hotmail.com

\*Artículo resultado de la Idónea Comunicación de Resultados para obtener el grado de Maestro en Ciencias en Salud de los Trabajadores de la UAM-X.

# ESTÍMULOS ECONÓMICOS, EXIGENCIAS DE TRABAJO Y SALUD EN ACADÉMICOS UNIVERSITARIOS MEXICANOS

## RESUMEN

**Objetivos:** Establecer la asociación entre las principales exigencias de trabajo y los daños a la salud en académicos que tienen la opción de participar en los programas de estímulos económicos. **Metodología:** Estudio transversal y observacional, participaron 192 académicos universitarios con base en un muestreo aleatorio estratificado. Se recabaron datos sociodemográficos, exigencias laborales, perfil de daños a la salud e implicaciones derivadas de la participación en los programas de becas. Se utilizó el JMP8 y se controlaron variables confusoras (edad, género y antigüedad) estableciendo un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . **Resultados:** El 64% cuenta con algún tipo de estímulo económico. El perfil de daños a la salud se caracterizó por trastornos músculo esqueléticos (42%). Las exigencias de trabajo más representativas fueron: laborar en días de descanso (86%), cubrir una cuota de trabajo (80%) y sobrecarga de trabajo (60%); éstas se asociaron significativamente con: lumbalgia, músculo-esqueléticos, túnel del carpo y disfonía. **Conclusiones:** Prevalcen tasas elevadas de trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia y disfonía, entre 3 y 4 de cada 10 trabajadores. Las exigencias laborales para poder concursar en los estímulos económicos se asociaron más significativamente con los daños a la salud, que los propios estímulos como tal. Es necesario visibilizar estos resultados para prevenirlos y atenderlos en materia de salud de los trabajadores.

**Palabras Clave:** Académicos Universitarios, Becas, Trabajo, Salud, Psicosocial.

## ABSTRACT

**Objectives:** To establish the association between the main demands of work and damage to health academics have the option of participating in economic stimulus programs. **Methodology:** Cross-sectional, observational study, involving 192 university academics based on a stratified random sampling. Sociodemographic data were collected, work requirements, profile health damage and implications arising from participation in scholarship programs. JMP8 was used and controlled confounding variables (age, gender and age) establishing a significance level of  $p < 0.05$ . **Results:** The 64% have some form of economic stimulus. The profile of health damage is characterized by musculoskeletal disorders (42%). The most representative working conditions were: work in rest days (86%), pay a fee of work (80%) and workload (60%), they were significantly associated with: low back pain, musculoskeletal, Carpal tunnel syndrome and dysphonia. **Conclusions:** The prevailing high rates of musculoskeletal disorders, back pain and dysphonia, between 3 and 4 out of 10 workers. The labor requirements to compete in the economic stimulus most significantly associated with damage to health which stimuli themselves as such.

**Keywords:** University Academic, Scholarships, Work Requirements, Health, Psychosocial.



## INTRODUCCIÓN

Las políticas neoliberales han logrado consolidarse en México y en el resto de los países latinoamericanos, gracias a modelos basados en la reestructuración productiva o modernización económica, con la filosofía financiera de producir más con menos recursos, dejando de lado la calidad del proceso laboral y la salud de los trabajadores (Tunal, 2002). Esta dinámica de trabajo ha impactado en diversos sectores, entre ellos el sector de servicios o terciario; particularmente las universidades públicas. En consecuencia, dichas instituciones persiguen la productividad, el control de calidad y competitividad -como si fuesen centros de negocios- sacrificando la cultura crítica y propositiva que les caracterizaba (Gallardo y Quintanar, 2006).

Sobre ello, Heras (2005) señala que las universidades tienen que, apegarse a una serie de estrategias vinculadas con políticas de austeridad monetaria, lo que ha derivado en una serie de requerimientos laborales nocivos para la salud de los trabajadores académicos. Una de esas estrategias en el trabajo académico es la implementación de distintos programas de estímulos económicos o becas por productividad, que si bien es cierto han permitido mejorar el salario de quienes participan en estos programas, también han resultado en un incremento notable de la carga del trabajo académico, caracterizado por el cumplimiento de estándares y cuotas de producción que se reflejan en actividades como: mayores horas de docencia, investigación valorada en cantidad y no calidad, numerosas publicaciones y artículos, rigurosas evaluaciones, labores de servicio diversificado –social, empresarial y cultural- y actividades extra-académicas de administración.

Mignorance et al. (1993) cit. en Herranz (2004) abunda sobre las particularidades que asume la carga de trabajo en este personal a diferencia del profesorado de otros niveles educativos: la búsqueda de numerosas fuentes bibliográficas; la revisión de trabajos de titulación y asesoría de tesis; organización, participación y asistencia a congresos, coloquios y simposios regionales, nacionales e internacionales; la elaboración, divulgación y publicación de diversos trabajos de investigación; etc., lo que en conjunto derivan en

exigencias laborales nocivas para la salud haciéndolo susceptible a diversas manifestaciones patológicas en la salud física y mental.

Esta sobrecarga de trabajo que caracteriza a los centros universitarios de México, sobre todo en trabajadores jóvenes, tiene que ver con las políticas laborales que de manera soterrada se vinieron impulsando en los diferentes ámbitos laborales y que de manera oficial se aplican en el país desde la reforma laboral que se aprobó en noviembre del año 2012, la cual ha venido a hacer cada vez más patente la: disminución de los puestos definitivos, la prevalencia de empleos precarios y abaratados, contrataciones de tiempo parcial y sin mediación sindical privilegiando el outsourcing, los bajos salarios, el detrimento de prestaciones y seguridad social e inestabilidad laboral (La Jornada, 2013). Los profesores universitarios quienes se encuentran participando en la búsqueda de mejoras salariales a través de las becas y estímulos reportan cada vez más una sobrecarga de trabajo, incremento de actividades de diversa naturaleza, evaluaciones continuas, supervisión estricta y simulación del trabajo (Urquidi y Rodríguez, 2010).

Las consecuencias trascienden el ámbito laboral. El estudio de Martínez, Méndez y Murata (2011) muestra que el participar en los programas de estímulos económicos conlleva una serie de exigencias con serias implicaciones negativas a nivel familiar, personal y de salud tales como un deterioro en las relaciones familiares, sociales y laborales, poco tiempo para disfrutar del tiempo libre de manera lúdica, con dificultad para la realización de actividad física y con la presencia de distintas manifestaciones en la salud: distrés, disfonía, trastornos músculo-esqueléticos, trastornos del sueño y ansiedad. Por su lado, Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron que el principal factor generador de altos niveles de distrés en el personal académico es la participación en los programas de estímulos, debido a los exigentes mecanismos requeridos para lograr la incorporación y mantenerse con dicho reconocimiento laboral.

Es por eso que el análisis sobre las implicaciones del participar o no en los programas de estímulos económicos, demanda investigar no sólo las condiciones de trabajo adversas que han emergido en consecuencia, sino también identificar y asociar las secuelas

en la salud de los trabajadores; características derivadas del proceso actual de trabajo docente que se organiza bajo una lógica empresarial.

Bajo estos planteamientos teóricos **se propuso como objetivo general:** establecer la asociación entre las principales exigencias de trabajo y los daños a la salud en académicos universitarios de una universidad pública del Estado de México que poseen la opción de participar en programas de estímulos económicos por trabajo académico.

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño**

Se realizó una investigación de tipo observacional, transversal y descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

### **Población en Estudio**

Se trabajó con una muestra representativa de académicos universitarios (licenciatura, maestría y doctorado) perteneciente a una universidad pública del Estado de México, que tienen la opción de participar en los programas de estímulos. Los criterios de inclusión fueron: a) académicos de tiempo completo b) laboralmente activos en la universidad al momento del muestreo, c) con la opción de participar en los programas de becas y d) firmar la carta de consentimiento informado.

### **Muestreo**

La muestra se conformó por medio de un método probabilístico de tipo estratificado. En primera instancia se contó con un listado –por división y orden alfabético- de los académicos pertenecientes a la universidad, en la cual se concentraban aquellos docentes que sí cumplían con los criterios de inclusión. Después, se seleccionaron números aleatorios para la elección de los sujetos. Se calculó un 10% adicional para reemplazar la “no respuesta”, al final se conformó una muestra –probabilística, aleatoria y estratificada- de 261 académicos, de los cuales participaron 192, es decir, el 73.5%. Con una “no respuesta” del 26.5%.

## **Materiales**

El instrumento de evaluación empleado para la recolección de los datos en la muestra de estudio fue el siguiente:

*Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de Personal Académico (EIESPA)*: herramienta de uso epidemiológico, elaborada y piloteada por Martínez, et al., (2011). Tiene como objetivo el recabar información respecto a: las características sociodemográficas, las exigencias laborales, las implicaciones resultantes de la participación en los programas de estímulos y los daños a la salud física-mental en académicos. El perfil de daños quedó conformado por los siguientes padecimientos: disfonía, trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia, túnel del carpo, distrés, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, fatiga general, fatiga neurovisual, cefalea tensional, migraña, trastornos psicosomáticos digestivos y cardio-circulatorios. Esta encuesta es una adaptación que deriva del Programa de Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (PROESSAT) (Noriega et al., 2001).

## **Análisis de los Datos**

El procesamiento de la información se llevo a cabo por medio del programa estadístico JMP8 de SAS Institute, Inc. y se realizaron revisiones aleatorias para el control de calidad de la captura de los datos.

Entre los indicadores estadísticos y epidemiológicos que se utilizaron para el análisis de los datos se encuentran:

Razón de Prevalencia (RP): es una medida de asociación o de magnitud de daño en los estudios transversales, expresión numérica del riesgo de que suceda un determinado daño a la salud. Es la probabilidad de que ocurra un efecto o enfermedad en un grupo expuesto a ciertos factores (variables dicotómicas) en comparación con otro grupo no expuesto o con menos problema. Noriega et al. (2001) la definen como un indicador que analiza la relación causal entre uno o más riesgos/exigencias y uno o varios trastornos, padecimientos, enfermedades o accidentes. Para calcularla se hace uso de una tabla de riesgo

(contingencia, tetracóricas o de doble entrada) donde las columnas registran el número de enfermos y no enfermos (prevalencias), y las filas el número de expuestos y no expuestos.

En la presente investigación la RP (probabilidad de riesgo) se obtuvo de la siguiente forma:

Tasa de Morbilidad/Prevalencia en el grupo con mayor problema (expuestos o eventos con mayor frecuencia)

---

Tasa de Morbilidad/Prevalencia en el grupo con menos problema (no expuestos o eventos con menor frecuencia)

Si la probabilidad es igual a “1” entonces el factor de riesgo no tiene influencia en la aparición de la enfermedad o no hay asociación causal (prevalencia igual de enfermedad entre expuestos y no expuestos), si es mayor a “1”, mayor asociación habrá (mayor prevalencia en los expuesto que en los no expuestos); y un valor menor a “1” significa que la prevalencia es mayor en los no expuestos que en los expuestos (Noriega et al., 2001).

Intervalo de Confianza (IC): se trata de una probabilidad definida de que un parámetro se va a ubicar en un determinado intervalo, es otro procedimiento de la estadística inferencial con el fin de generalizar resultados. El nivel de confianza es al intervalo de confianza, lo que el nivel de significancia es a la prueba de hipótesis inferenciales. Los niveles de confianza más frecuentes en la investigación social son 0.95 (95% a favor de que el parámetro se localice en el intervalo estimado, contra 5% de elegir un intervalo equivocado) y 0.99 (99% de probabilidad de seleccionar el intervalo adecuado). Los niveles de confianza se expresan en unidades de desviación estándar (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

De acuerdo con Clark (2004) un intervalo de confianza es una distancia entre valores (basados en la muestra de una población), en los que se espera se ubique el valor real de un parámetro poblacional con cierto grado de confianza. El IC muestra al investigador el margen de error y la magnitud del efecto que observa, si el intervalo comprende valor “0” no se descarta que no haya diferencias. Pero para el caso de IC de razón de posibilidades o riesgos relativos el valor “1” indica ausencia de una diferencia porque se trata de una proporción. Regla de decisión:

- Límite inferior del IC es  $> 1$  y Límite superior  $> 1$  hay asociación causal significativa o factor de riesgo.
- Límite inferior del IC es  $\leq 1$ , hay asociación pero no causal (protectora) o no significativa.

Si se quiere determinar si es verdadera la diferencia observada entre grupos, se calcula un intervalo de confianza del 95%. Lo que indica un IC del 95% (el que se utiliza en esta investigación) es que si el investigador repitiese su investigación en las mismas condiciones pero con distintas muestras aleatorias, el 95% de las veces lograría intervalos que contendrían el adecuado parámetro poblacional y el 5% de las ocasiones conseguiría intervalos que no lo contendrían (Clark, 2004).

Para poder determinar la asociación entre las variables de estudio y eliminar el peso del azar, se llevaron a cabo un conjunto de análisis de independencia o contingencia; utilizando la prueba estadística de Ji cuadrada (con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ ) y se calculó el Intervalo de Confianza al 95%. Además, se controlaron variables confusoras tales como: edad, género y antigüedad institucional, las cuales podrían influir en los resultados de la investigación.

## **RESULTADOS**

### **Análisis descriptivo**

El análisis de las variables sociodemográficas resaltó los siguiente datos: un promedio de edad de 54 años, la mayoría de los académicos de la muestra son de género masculino (79%) e independientemente de su estado civil la mayoría posee pareja (71%).

La información respecto al perfil laboral arrojó: que gran parte de los académicos posee el puesto laboral de profesor-investigador (97%), con categoría de C-2, es decir, cuentan con Doctorado (56%). Además, el turno de trabajo establecido para más de la mitad del profesorado es mixto (62%) y tres cuartas partes de los trabajadores son sindicalizados (75%) (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Condiciones de Trabajo en Académicos de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.

ELEMENTOS		POBLACIÓN EN ESTUDIO	%
Puesto de Trabajo	<b>Profesor Investigador</b>	<b>186</b>	<b>97</b>
	Profesor por Asignatura	2	1
	Técnico Académico	4	2
	Total	192	100
Tipo de Categoría	<b>Titulado Doctorado C2</b>	<b>107</b>	<b>56</b>
	Titulado Maestría B2	41	21
	Pasante Doctorado C1	17	9
	Titulado Licenciatura A2	19	10
	Pasante Maestría B1	8	4
	Total	192	100
Turno de Trabajo	<b>Mixto/Completo</b>	<b>115</b>	<b>62</b>
	Matutino/Vespertino	71	38
	Total	186	100
Tipo de Trabajador	<b>Sindicalizado</b>	<b>145</b>	<b>75</b>
	No Sindicalizado	42	22
	De Confianza	5	3
	Total	192	100

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

Las exigencias laborales más frecuentemente reportadas por los académicos fueron las siguientes: trabajar en días de descanso o en vacaciones (86%), cubrir una cuota específica de producción (80%), sobrecarga de trabajo –mayor a 48 horas semanales- (60%), realizar tareas muy minuciosas (60%) y permanecer sentado la mayor parte de la jornada laboral (58%) (Ver Figura 1).

Figura 1. Exigencias Laborales en Académicos de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.



Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## Programa de estímulos

El análisis sobre la participación en los programas de estímulos indicó los siguientes datos: en general el 64% de los profesores en estudio poseen algún tipo de beca. De forma más particular sólo el 19% es parte del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) y el 27% está integrado al Programa para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje. Por otro lado, el 54% participa en el Estímulo al Desempeño Docente y de éstos sólo el 74% forma parte de dicho estímulo en su vertiente de Docencia-Investigación, lo que implica mayores requerimientos y exigencias en su labor académica (Ver Tabla 2).

**Tabla 2. Participación a los Estímulos/Becas por Trabajo Académico en Docentes de, una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**

Becas/Estímulos	n	%
<b>Poseer Algún tipo de Beca en General</b>	<b>Sí 123</b>	<b>64</b>
	No 69	36
Total	192	100
<b>Participación S.N.I.</b>	<b>Sí 37</b>	<b>19</b>
	No 154	81
Total	191	100
<b>Participar en el Programa para Mejorar el Proceso Enseñanza-Aprendizaje</b>	<b>Sí 52</b>	<b>27</b>
	No 138	73
Total	190	100
<b>Participar en el Estímulo al Desempeño Docente</b>	<b>Sí 103</b>	<b>54</b>
	No 89	46
Total	192	100
Tipo de Participación Al Estímulo por Desempeño Docente	<b>Docencia/Investigación 76</b>	<b>74</b>
	Sólo Docencia 27	26
Total	103	100

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

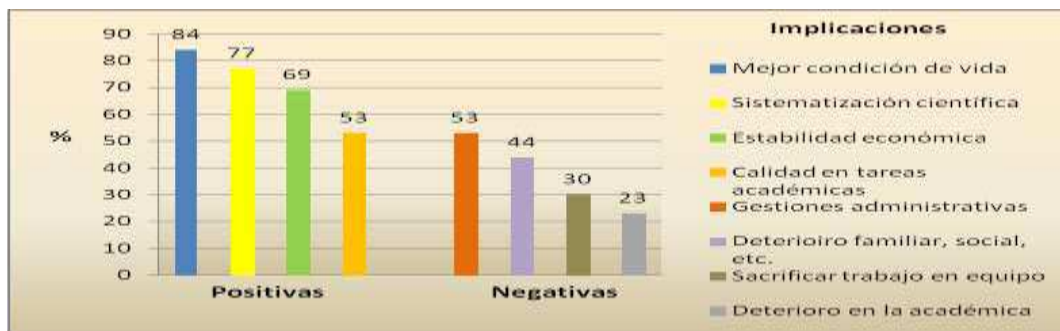
## Implicaciones de participar en los programas de estímulos

Se analizaron algunas implicaciones que conlleva el participar en los programas de estímulos, y aquellas que presentaron los porcentajes más altos estuvieron relacionadas con aspectos positivos, tales como: mejorar las condiciones de vida (84%), impulsar la sistematización de la producción científica (77%), gozar de una estabilidad económica (69%) y aumento en la calidad de las tareas académicas (53%). Por otro lado, sobre las implicaciones que se perfilaron de manera negativa, la que presentó un porcentaje más



elevado fue la relacionada con la realización de mayores gestiones administrativas que restan tiempo a la academia con un 53%. Existen implicaciones negativas con porcentajes menores, pero que no dejan de dar cuenta de fenómenos preocupantes que se están presentando al interior de este grupo de trabajadores (Ver Figura 2).

**Figura 2. Implicaciones al Participar en Estímulos/Becas por Trabajo Académico en Docentes de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**



Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

### Daños a la Salud

El perfil general de daños se conformó principalmente por tres diagnósticos: trastornos músculo-esqueléticos (42%), lumbalgia (35%) y disfonía (33%). Con menor proporción pero de igual forma presentes se encuentran: los trastornos del sueño (28%), la fatiga neurovisual (27%), la cefalea tensional con un 21%, la ansiedad (20%), entre otros (Ver Figura 3).

**Figura 3. Perfil de Daños a la Salud en Académicos de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**



Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## Análisis de asociación

Las exigencias laborales relacionadas con el tiempo se asociaron significativa y principalmente con padecimientos de tipo disergonómicos y disfonía. Algo muy similar ocurre con la exigencia sobre cantidad, los académicos que están expuestos a una cuota de trabajo, poseen más del doble de posibilidades de padecer disfonía y lumbalgia; y hasta cuatro veces más de probabilidades de presentar migraña y psicopatizaciones cardio-circulatorias (Ver Tabla 3). Con relación a la vigilancia, se asoció de forma muy significativa con el grupo de padecimientos disergonómicos, pero también con psicopatizaciones cardio-circulatorias con más del doble de riesgo (Ver Tabla 3).

**Tabla 3. Asociación entre Exigencias relacionadas con el Tiempo, la Cantidad y Vigilancia en el Trabajo con Daños a la Salud en Académicos de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95 %	P
<b>EXIGENCIAS DE TIEMPO</b>						
<b>Jornada Semanal Mayor a 48 Horas (Sobre carga de Trabajo)</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	54	24	2.2	1.30-2.10	0.0001
Lumbalgia	192	45	22	2.04	1.15-1.73	0.002
Disfonía	192	42	21	2	1.13-1.66	0.004
<b>Realizar Trabajo pendiente en Días de Descanso o Vacaciones</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	47	12	3.9	1.36-2.03	0.0005
Lumbalgia	192	39	15	2.6	1.12-1.68	0.003
Trastornos Psicopatizaciones Cardio-Circulatorio	192	14	0	---	1.09-1.23	0.01
<b>EXIGENCIAS SOBRE CANTIDAD</b>						
<b>Cubrir un determinado Número de Actividades Académicas (Cuota de Trabajo)</b>						
Disfonía	191	39	13	3	1.18-1.68	0.002
Lumbalgia	191	39	21	1.8	1.05-1.59	0.02
Migraña	191	20	5	4	1.06-1.32	0.03
Trastornos Psicopatizaciones Cardio-Circulatorio	191	14	3	4.6	1.04-1.23	0.03
<b>EXIGENCIAS DE VIGILANCIA</b>						
<b>Soportar una Supervisión Estricta</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	66	35	1.8	1.24-2.91	0.0003
Lumbalgia	192	57	29	1.9	1.15-2.34	0.001
Túnel del Carpo	192	30	7	4.2	1.07-1.59	0.001
Trastornos Psicopatizaciones Cardio-Circulatorio	192	20	9	2.2	1.00-4.60	0.03

\*Tasa por 100 trabajadores \*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

En la tabla 4 se agrupan las exigencias laborales que más representan el ejercicio cotidiano del puesto de trabajo académico en la universidad y que además se asociaron significativamente con gran cantidad de padecimientos, sobre todo de tipo disergonómicos. Adoptar posiciones incómodas se asoció principalmente con trastornos músculo-esqueléticos, lumbalgia y túnel del carpo. La exigencia sobre “permanecer sentado la mayor parte del tiempo para trabajar” se asoció con diez de los catorce diagnósticos estudiados (Ver Tabla 4).

**Tabla 4. Asociación entre Exigencias relacionadas con el Tipo de Actividad en el Puesto de Trabajo y Daños a la Salud en Académicos una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95 %	P
<b>EXIGENCIAS DE LAS ACTIVIDADES EN EL PUESTO DE TRABAJO</b>						
<b>Adoptar posiciones Incómodas o Forzadas</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	190	79	27	2.9	2.04-5.69	0.0001
Lumbalgia	190	70	22	3.1	1.71-3.87	0.0001
Túnel del Carpo	190	30	5	6	1.13-1.62	0.0001
Ansiedad	186	31	14	2.2	1.02-1.49	0.001
Cefalea Tensional	190	34	16	2.1	1.04-1.56	0.01
<b>Para Trabajar permanecer Sentado la Mayor parte del Tiempo (Sedentarismo)</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	189	58	22	2.6	1.43-2.35	0.0001
Lumbalgia	189	48	20	2.4	1.23-1.88	0.0001
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	189	18	4	4.5	1.06-1.30	0.0007
Disfonía	189	44	20	2.2	1.17-1.74	0.001
Ansiedad	185	25	13	1.9	1.01-1.34	0.002
Túnel del Carpo	189	19	4	4.7	1.07-1.31	0.002
Fatiga Neurovisual	189	36	16	2.2	1.10-1.54	0.002
Distrés	187	26	11	2.3	1.04-1.37	0.004
Trastornos del Sueño	189	36	19	1.8	1.06-1.50	0.004
Cefalea Tensional	189	28	11	2.5	1.06-1.40	0.007
<b>La Superficie donde se Sienta es Incómoda</b>						
Trastornos Músculo-Esqueléticos	126	76	39	1.9	1.48-4.41	0.0001
Lumbalgia	126	65	44	1.4	1.24-2.91	0.0003
Cefalea Tensional	126	37	19	1.9	1.00-1.64	0.01
Trastornos Psicosomáticos Cardio-Circulatorio	126	28	11	2.5	1.01-1.50	0.01
Túnel del Carpo	126	26	12	2.1	0.97-1.43	0.02

\*Tasa por 100 trabajadores.

\*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCSF, 2012), Diciembre de 2012.

## Programas de estímulos y daños a la salud

La participación de los académicos en el Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) se asoció significativamente con dos padecimientos en particular: los trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios y la lumbalgia (Ver Tabla 5).

El estímulo denominado Desempeño Docente fue el que más asociaciones obtuvo con diversos daños a la salud, entre ellos: lumbalgia, músculo-esqueléticos, túnel del carpo, psicosomáticos cardio-circulatorios y trastornos del sueño. La probabilidad de presentar dichos trastornos aumenta más del doble para quienes tienen esta beca, lo que da cuenta de las múltiples exigencias e implicaciones a nivel laboral que representa alcanzarla (ver Tabla 5). Al realizar las asociaciones entre el tipo de participación a la Beca del Desempeño Docente y los daños a la salud, es evidente que los académicos con la opción de Docencia-Investigación –trabajo académico exhaustivo– poseen más del 70% de posibilidades de presentar lumbalgia y cinco veces más la probabilidad de padecer trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios (ver Tabla 5).

**Tabla 5. Asociación entre los diversos Programas de Estímulos/Becas y Daños a la Salud en Académicos de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**

Dx	n	Si*	No*	RP**	IC 95 %	P
<b>BECAS/PROGRAMAS DE ESTÍMULOS</b>						
<b>Ser parte del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.)</b>						
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	191	30	8	3.7	1.05-1.62	0.001
Lumbalgia	191	51	32	1.5	1.09-2.38	0.02
<b>Poseer Beca al Desempeño Docente</b>						
Lumbalgia	192	47	22	2.1	1.17-1.79	0.0002
Trastornos Músculo-Esqueléticos	192	52	30	1.7	1.14-1.87	0.0004
Túnel del Carpo	192	16	8	2	1.00-1.22	0.03
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	192	16	7	2.2	1.00-1.23	0.03
Trastornos del Sueño	192	34	21	1.6	1.00-1.42	0.05
<b>Opción de Participación a la Beca de Desempeño Docente</b>						
Dx	N	Docencia-Investigación (76)	Sólo Docencia (27)	RP**	IC 95 %	P
Trastornos Psicosomáticos Cardio Circulatorios	103	21	4	5.2	1.06-1.39	0.02
Lumbalgia	103	53	30	1.7	1.05-2.08	0.03

\*Tasa por 100 trabajadores \*\*RP Razón de Prevalencia (Tasa mayor/tasa menor).

Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.

Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## Implicaciones de participar en los estímulos y perfil de daños

Se identificó que la mayoría de las asociaciones significativas encontradas con daños a la salud se relacionan más con implicaciones que se perfilan de forma negativa para el trabajo, la salud y el bienestar del académico universitario, como por ejemplo: la realización de más gestiones administrativas que restan tiempo a la labor académica y el tener que sacrificar el trabajo en equipo como parte de las exigencias para disfrutar de los estímulos. La única implicación positiva de la participación a las becas que se asoció con algunos daños a la salud –con fatiga neurovisual y ansiedad- fue la que involucra mayor calidad en las tareas académicas a raíz de la obtención de dicho estímulo (Ver Tabla 6). Por otro lado, la implicación negativa que más se asoció con daños a la salud y que tal vez sea la más representativa de las consecuencias al obtener un estímulo económico en la universidad, es la que se refiere a un deterioro en la vida familiar, social y laboral desde la incorporación al programa de becas. El análisis arrojó asociaciones con padecimientos como: migraña, trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios, trastornos músculo-esqueléticos y disfonía; con un riesgo que va de más del doble o hasta más de cinco veces de probabilidad de presentar dichos padecimientos en aquellos académicos que perciben en particular esta implicación (ver Tabla 6).

**Tabla 6. Asociación entre las Implicaciones al participar en Estímulos y los Daños a la Salud en Académicos de una Universidad Pública en el Estado de México 2012.**

Dx	RAZONES DE PREVALENCIA (RP) DE LAS IMPLICACIONES			
	1-	2+	3-	4-
Trastornos Musculo Esqueléticos	2.1**	1.3	2.2***	1.4 <i>m</i>
Lumbalgia	2**	1.1	2.2***	1.5 <i>m</i>
Disfonía	2.2**	1.2	2.4***	1.8*
Trastornos del Sueño	1.5	1.5	1.3	1.5
Fatiga Neurovisual	1.3	1.8*	1.4	1.5
Cefalea Tensional	1.8 <i>m</i>	1.1	2.7**	1.8 <i>m</i>
Ansiedad	1.9	4.2*	1.6	1.05
Distrés	1.05	1.9	1.1	1.3
Migraña	2.6*	1	5.5***	2 <i>m</i>
Fatiga General	1.2	1.3	1.3	1.06
Depresión	1.4	1.6	1.1	1.2
Trastorno del Túnel del Carpo	5.7**	1.2	5.4***	1.5
Trastorno Psicosomático Cardio-Circulatorio	6.5***	1.3	4.5**	2.8*
Trastorno Psicosomático Digestivo	1.3	1.3	2	1.8

Estadísticamente Significativo: \* $\Rightarrow p < 0.05$ , \*\* $\Rightarrow p < 0.01$ , \*\*\* $\Rightarrow p < 0.001$  y m = Marginalmente Significativo hasta  $p < 0.10$ .  
+ Implicaciones Perfiladas Positivamente.  
- Implicaciones Perfiladas Negativamente.

1. La incorporación al programa de estímulos le ha implicado la realización de gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas.
  2. Desde la incorporación a la beca considera que hay más calidad en sus tareas académicas.
  3. Su vida familiar, social y laboral se ha visto deteriorada a raíz de su incorporación al programa de estímulos.
  4. Las actividades realizadas para disfrutar de las becas, le han implicado sacrificar trabajo en equipo.
- Controlado por: Edad, Género y Antigüedad.  
Fuente: Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud del Personal Académico (EIESPA, Versión MCST, 2012), Diciembre de 2012.

## DISCUSIÓN

### Sobre las variables sociodemográficas

El análisis de la información sociodemográfica de la muestra arrojó una edad promedio de 54 años. Por lo que se trata de una población de académicos mayor, que en cierta forma da cuenta de la gran experiencia acumulada, útil para el trabajo de tipo intelectual propio de las universidades. Este dato es congruente con los estudios de Martínez et al., (2011) quienes identificaron una media de edad de 54.4 años y Urquidi y Rodríguez (2010) en donde los rangos de edad ubican a la mayoría de los profesores entre los 36 y 55 años.

La mayoría de los profesores fueron de género masculino (79%), lo que puede estar muy determinado por el tipo de estudios que se realizan en esta universidad, ya que de acuerdo con Martínez y Vázquez (2001) -quienes también estudiaron la salud laboral en académicos del sector agrícola encontrando hombres (74%) y mujeres (26%)- las ciencias forestales, pecuarias y agrícolas se han orientado histórica y socialmente como una actividad esencialmente practicada por hombres, quienes han tenido las mayores oportunidades para su formación profesional.

El 71 % del profesorado reportó contar con pareja –ya sean casados o en unión libre- y una proporción menor (29%) estar solteros, viudos o divorciados. En su caso, Urquidi y Rodríguez (2010) hallaron de igual manera que del total de su muestra el 76.8% de maestros contaba ya con una pareja y Martínez y Vázquez (2001) señalaron que el 75% de los académicos en su análisis se encontraban casados. La importancia de este dato en

particular, descansa sobre teorías psicológicas como las de García (2002), quien señala que la pareja posee un rol muy importante en la vida de las personas, particularmente en las conductas de apego sentimental, en apoyo social; como un sostén frente a las dificultades y amenazas de la vida diaria.

### **Respecto al perfil laboral**

La gran mayoría de los académicos posee el puesto laboral de Profesores-Investigadores (97%), lo que indica que estos docentes se encuentran expuestos a una gran cantidad de trabajo, caracterizado por: laborar frente a grupo o en campo, actividades de investigación y publicación, tareas administrativas, curriculares y de servicio, entre otras. Este dato difiere curiosamente con el estudio antes referido de Martínez y Vázquez (2001), en donde se identificó que sólo el 30% de la muestra de académicos tenía el puesto de Profesor-Investigador. Estas discrepancias sugieren que las proporciones de académicos que pertenecen a determinado puesto de trabajo, obedecen más a lineamientos particulares de cada universidad.

Otro de los elementos laborales que caracterizó a esta universidad fue el turno laboral, dado que el 62% de los profesores trabaja turno completo o mixto, es decir, la mayoría de los académicos pasan casi el día entero laborando en la Universidad, lo que sin duda resta tiempo a otro tipo de actividades importantes; como por ejemplo el esparcimiento o descanso-recuperación.

### **Sobre las exigencias laborales**

Existen una serie de estudios a nivel nacional e internacional que también han referido hallazgos sobre una serie de exigencias en el trabajo de educación superior, éstos sirven como punto de referencia sobre lo que acontece en este centro de trabajo y otras universidades que se enfrentan a condiciones laborales adversas, las cuales en muchas ocasiones son muy similares, lo que da cuenta de lo extendidas que se encuentran estas políticas laborales: Martínez et al. (2011) identificaron en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, el trabajar en días de descanso (87% vs 86% en Estado de

México -Edo.Mex-), la cuota de trabajo (84% vs 80% en -Edo.Mex-), el realizar tareas muy minuciosas (62% vs 60%- en -Edo.Mex.-) y la sobrecarga de trabajo (51% vs 60% en -Edo.Mex.-). Urquidi y Rodríguez (2010) identificaron en tres diferentes centros universitarios a la sobrecarga de trabajo (29% vs 60% en -Edo.Mex.-) y el cubrir una cuota de producción (24% vs 80% en -Edo.Mex.-). Pando et al. (2007) estudiaron en Guadalajara a académicos que reportaron la realización de trabajo minucioso (77% vs 60%- en -Edo.Mex.-) y una carga intensa de trabajo (36% vs 60% en -Edo.Mex.-). Herranz (2004) en España identificó como la principal exigencia en académicos universitarios una jornada semanal mayor a 50 horas (vs 60%- en -Edo.Mex.-). Kohen et al. (2003) en Argentina, reportó el llevar a cabo actividades con un alto grado de concentración (70% vs 60%- en -Edo.Mex.-) y adoptar posiciones incómodas (70% vs 29%- en -Edo.Mex.-). Martínez y Vázquez (2001) también en el Estado de México, reportaron un alto grado de concentración (95% vs 60%- en -Edo.Mex.-), el mantener posiciones incómodas (51% vs 29%- en -Edo.Mex.-) y el trabajo excesivo (44% vs 60% en -Edo.Mex.-); y finalmente Kinman (2001) -quién en Australia analizó las formas de trabajo en más de quince universidades con 2609 docentes- e identificó a la jornada semanal mayor a 50 horas (40% vs 60% en -Edo.Mex.-) y una prolongación de las horas de trabajo mayor que en años precedentes – durante las noches y fines de semana- (72% vs 86% en -Edo.Mex.-). Los porcentajes mostrados, aunque en algunas ocasiones difieren sensiblemente, muestran las condiciones bajo las cuales están laborando los universitarios en distintos contextos, lo que da cuenta de una problemática no privativa del país.

### **Exigencias laborales y daños a la salud**

Respecto a las exigencias de trabajo en la universidad relacionadas con el tiempo y la cantidad, éstas se asociaron principalmente con padecimientos músculo-esqueléticos, lumbalgia y disfonía. Si bien las siguientes investigaciones no identificaron asociaciones con los mismos padecimientos, si dan cuenta de otro tipo de morbilidad en los trabajadores ocasionada por el mismo tipo de exigencias. Martínez, Méndez y Murata (2011) encontraron más padecimientos psicoemocionales (ansiedad y fatiga general) asociados con la condición de trabajar en días no laborales; Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron



asociaciones significativas entre la sobrecarga de trabajo, la multiplicidad de tareas académicas que cumplir, demandas laborales que interfieren con actividades personales, tiempo insuficiente para actualizarse, tiempo insuficiente para la preparación de clases y tiempo limitado para asesorías estudiantiles con la aparición de niveles altos de estrés. Martínez y Vázquez (2001) identificaron que los académicos expuestos a trabajo excesivo poseen más del doble de riesgo de presentar trastornos mentales y fatiga mental.

En relación con las exigencias de vigilancia, aquellos profesores que se encuentran expuestos a soportar una supervisión estricta, poseen casi el doble de probabilidades de padecer trastornos dorsolumbares (músculo-esqueléticos y lumbalgia) y más del doble para ciertos trastornos psicoemocionales (psicosomáticos cardio-circulatorios). En correspondencia, Martínez y Vázquez (2001) encontraron que las prevalencias para los trastornos mentales, la fatiga y los trastornos dorsolumbares son casi el doble para los trabajadores expuestos a la evaluación del trabajo como mecanismo de supervisión estricta. Debido a que en la actualidad el trabajo académico –bajo razonamientos neoliberales de productividad- es sometido a criterios estrictos de evaluación permanente y continua, que constituyen no sólo filtros de calidad sino estrategias de supervisión. Lo que da como resultado que el trabajador se sobre-estrese, sea vulnerable y prevalezcan con mayor facilidad trastornos como los antes descritos.

Sobre las exigencias de las actividades propias del puesto de trabajo, en esta universidad la condición laboral de adoptar posiciones incómodas o forzadas para trabajar, se relacionó tanto con diagnósticos físicos (músculo-esqueléticos, lumbalgia y túnel del carpo) como emocionales (ansiedad y cefalea tensional). Otros estudios similares, también han identificado trastornos físicos como mentales; tal es el caso de Martínez, Méndez y Murata (2011) quienes encontraron asociaciones con fatiga general, lumbalgia y depresión. Y Martínez y Vázquez (2001) que identificaron en profesores que reportan la presencia de posiciones forzadas durante la jornada laboral, más del doble de probabilidades de padecer fatiga general y diversos trastornos dorsolumbares.

Otra de las exigencias relacionadas al puesto de trabajo que más caracterizó a los docentes de esta universidad, fue la de permanecer sentados la mayor parte del tiempo durante el trabajo con 58%. Lo cual se traduce en condiciones laborales que resultan en sedentarismo, seguramente determinadas principalmente por la necesidad de uso cotidiano de la computadora en las actividades académicas (el 91% la utiliza diariamente). Dicha condición sedentaria es alarmante para la población docente, dado que se asoció con 10 de los 14 daños a la salud estudiados, especialmente con trastornos dorsolumbares. En relación con dichos datos, Del Río y González (2007) señalan que las rutinas laborales han experimentado cambios a la par del avance en las tecnologías, lo que ha generado una demanda cada vez más elevada del uso de computadoras personales en el trabajo. Que a su vez, facilitan condiciones de sedentarismo, posturas forzadas y por ende trastornos músculo-esqueléticos, fatiga cervical y visual.

### **Respecto a la participación en los programas de estímulos**

Se encontró que más de la mitad de la población de académicos analizada (64%) poseía alguna clase de beca o estímulo. Al respecto, otras investigaciones han hallado datos relativamente similares, Martínez et al., 2011 identificaron que el 64% de los docentes en su investigación contaba con algún tipo de estímulo; Rondero (2007), encontró que el 31.5% de los académicos estudiados habían contado con algún tipo de estímulo de forma continua, que el 23.5% había logrado tener en alguna ocasión alguna de ellas y el 15.6% nunca había participado; Kohen et al., (2003) halló que el 49% de los docentes sí participaba en los programas de incentivos por trabajo académico; y Martínez y Vázquez (2001), identificaron que alrededor del 60% de los profesores contaban con las becas o formaban parte del S.N.I. Estos estudios reflejan cómo es que en las últimas décadas los programas de estímulos han tomado un lugar relevante dentro de las formas de organización, división y reconocimiento del trabajo académico en la mayoría de las universidades públicas.

Específicamente se identificó en esta universidad que alrededor de un 19% de los profesores formaban parte del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), sobre este tipo

de estímulos, Martínez et al., (2011) reportaron al 32% de los docentes insertos en dicho sistema; Urquidi y Rodríguez (2010) encontraron que únicamente eran miembros el 8.1% de los profesores; y Martínez y Vázquez (2001) detectaron que 45.5% de los participantes eran parte del S.N.I. y de éstos la tercera parte se ubicaba en los niveles más bajos de dicho reconocimiento y sólo el 3.2% contaba con el nivel más alto. Como se observa, a nivel nacional la proporción de participación del profesorado en el S.N.I. es muy diversa, pero no deja de reflejar formas actuales de trabajo en los centros universitarios del país. De acuerdo con Heras (2005) al paso de los años el número de académicos inmersos en dicho sistema no ha aumentado considerablemente, de hecho muchos de ellos han salido del sistema reportando problemas diversos (Lastra, 2010). Heras (op. Cit.) bajo una mirada crítica señala que el ingreso al S.N.I. ha sido un incentivo económico para la comunidad académica mexicana, debido a los escasos aumentos salariales en las últimas décadas. Por lo que esta autora concluye, que el S.N.I. ha encarecido notablemente la ciencia en México y el trabajo académico se ha desarrollado bajo una lógica de reconocimientos monetarios.

#### **En relación con las implicaciones de pertenecer a los programas de estímulos**

Diversos estudios se han ocupado también de analizar las consecuencias negativas y positivas de ser miembros de los programas de estímulos y corroboran en cierta forma los resultados identificados en esta universidad, lo que da cuenta del peso y los alcances que las becas poseen sobre en el proceso de trabajo académico y la calidad de vida de los profesores universitarios. Arbesú, Gutiérrez y Piña (2008, cit. en Urquidi y Rodríguez, 2010) identificaron que aunque los programas de estímulos han favorecido al aumento salarial del personal académico, también han originado diversas consecuencias negativas, que se caracterizan por la burocratización de la labor docente y la simulación de la investigación científica, con el fin de poder alcanzar los estándares de dichos estímulos.

Por otro lado, los resultados de Larios et al. (2010) demostraron que formar parte de programas de estímulos (Programa de Mejoramiento del Profesorado o Programa Institucional de Fortalecimiento Institucional) determinaba condiciones adversas como: individualidad en la dedicación del trabajo académico, procesos académicos complejos y

burocráticos, ardua competencia entre colegas y sistemas rígidos de evaluación. Magaña y Sánchez (2007) identificaron en aquellos académicos que forman parte del S.N.I. diversos factores de estrés laboral, tales como: sistemas de evaluación internos y rígidos, la multiplicidad de roles por asumir, la falta de grupos de trabajo consolidados y las gestiones administrativas u operativas.

### **Participación en los estímulos, sus implicaciones y daños a la salud**

Las asociaciones entre los estímulos económicos y los daños a la salud, en esta universidad fueron múltiples: trastornos psicósomáticos cardio-circulatorios, músculo-esqueléticos, lumbalgia, síndrome del túnel del carpo y trastornos del sueño. A diferencia de los resultados de Martínez et al. (2011) que sólo encontraron una asociación marginal con el distrés ( $p < 0.07$ ). Urquidi y Rodríguez (2010) identificaron en su estudio que el reconocimiento a la labor académica, vía la participación en los programas de estímulos, es considerado –de entre cuatro factores de estrés en académicos- la principal fuente de distrés que describe la profesión académica contemporánea.

Magaña y Sánchez (2007) identificaron en académicos mexicanos que forman parte del S.N.I. una prevalencia del 19% de Síndrome de Desgaste Emocional; y Martínez y Vázquez (2001) concluyen que los profesores que son miembros del S.N.I. y pertenecen a los diversos programas de evaluación de estímulos presentaron mayores trastornos mentales como: irritabilidad, ansiedad, depresión y trastornos del sueño, fatiga crónica y padecimientos dorsolumbares. Estas investigaciones demuestran que tener algún tipo de beca, es determinante para la salud física y emocional del profesorado universitario, principalmente por el nivel de exigencias que les demanda alcanzarlos.

Las implicaciones negativas derivadas de la incorporación a los programas de estímulos (el deterioro de la vida familiar, social y laboral, la realización de más gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas y el sacrificar trabajo en equipo) guardaron también asociación con algunos de los daños en estudio: músculo-esqueléticos, lumbalgia, disfonía, migraña, túnel del carpo, trastornos psicósomáticos cardio-circulatorios y cefalea tensional. Resultados similares a los reportados por Martínez

et al. (2011) en su estudio identificaron que el deterioro en la calidad de la producción científica se asoció con fatiga general, ansiedad, trastornos del sueño, músculo-esqueléticos y psicosomáticos cardio-circulatorios; una vida familiar, social y laboral afectada se relacionó con trastornos psicosomáticos cardio-circulatorios, del sueño, depresión, distrés y fatiga patológica; y la realización de gestiones administrativas que restan tiempo a las actividades académicas se asoció con distrés y fatiga mental. Por su parte, Álvarez (2007) identificó en docentes de Lima, que factores como reconocimiento y distinciones, capacitación y compensaciones económicas presentaron menor incidencia con la satisfacción laboral; debido a que éstos actúan como factores higiénicos del trabajo, que al no ser cubiertos, son causantes de insatisfacción laboral.

En la medida en que los estímulos económicos obtenidos mediante la productividad académica prioricen el beneficio económico y favorezcan el impulso de exigencias laborales (tanto para acceder como para mantenerse dentro de dichos estímulos), mayor será la prevalencia de trastornos que afectan el bienestar y la salud física de los académicos. Dejando de lado tanto la calidad de los productos científicos como el prestigio de la profesión académica.

## **CONCLUSIONES**

Existen una serie de elementos sociodemográficos compartidos entre la población académica en las diversas universidades públicas, descritas como comunes denominadores en esta población, dichos elementos son: media de edad arriba de los 50 años, mayoritariamente hombres, con pareja y con un grado académico alto –doctorado-.

El perfil laboral que caracterizó a los académicos universitarios, posee ciertos elementos que dan cuenta de altas exigencias de trabajo, tales como: turno laboral mixto o completo y ser parte de estímulos económicos. Por otro lado, existen condiciones favorables para los académicos tales como el hecho de que tres cuartas partes de los trabajadores están sindicalizados.

Las exigencias de trabajo más particulares en esta universidad tienen que ver con: trabajar en horas no laborables, cubrir una cuota de trabajo, sobrecarga laboral semanal, realizar tareas demasiado minuciosas –elemento característico del trabajo intelectual- y para trabajar permanecer sentado la mayor parte del tiempo (sedentarismo).

La sobrecarga laboral, la cuota de trabajo, el soportar una supervisión estricta y el adoptar posiciones incómodas o forzadas fueron particularmente aquellas exigencias de trabajo que más se asociaron con diversos daños a la salud. La exigencia laboral que más se asoció significativamente con los daños a la salud fue la de permanecer sentado la mayor parte del tiempo durante el trabajo, es decir, el sedentarismo que indudablemente posee un papel importante sobre la morbilidad física y mental.

El perfil de daños a la salud se caracterizó primordialmente por cuatro trastornos: músculo-esqueléticos, lumbalgia, disfonía y trastornos del sueño; presentes entre 3 y 4 de cada 10 académicos.

Referente a los programas de estímulos, se identificó que más de la mitad de los académicos en estudio pertenecía a alguno de ellos. Sobre las implicaciones del participar en dichos programas, las que más resaltaron fueron las relacionadas con aspectos positivos, tales como: mejorar las condiciones de vida, impulsar la sistematización y organización de la producción científica y el goce de una estabilidad económica. Entre las implicaciones de índole negativa, la que se asoció con diversos daños de manera muy estrecha, fue la percepción sobre el deterioro de la vida familiar, social y laboral.

Al analizar los programas de estímulos con el perfil de daños se puede concluir que el poseer S.N.I. se asoció por sí mismo con padecimientos como lumbalgia y psicopatologías cardio-circulatorias. El estímulo denominado Desempeño Docente fue el que más asociaciones obtuvo con los siguientes trastornos: lumbalgia, músculo-esqueléticos, túnel del carpo, psicopatologías cardio-circulatorias y trastornos del sueño. Por otro lado, aquellos académicos que forman parte de la opción más compleja de participación al Estímulo por Desempeño Docente, nombrada Docencia-Investigación tuvieron mayores probabilidades de presentar lumbalgia y de padecer trastornos

psicosomáticos cardio-circulatorios; en comparación con los profesores que cuentan con el estímulo más simple, el que engloba sólo actividades de Docencia. Y se identificaron 3 de las 4 principales implicaciones de participar en los programas de estímulos como negativas, asociadas con 7 de los 13 padecimientos estudiados.

La conclusión central del presente trabajo respecto a las consecuencias negativas de formar parte de los programas de estímulos y que se refleja con la asociación de daños a la salud, tiene que ver con el deterioro en la vida familiar, social y laboral desde la incorporación a tales programas de becas. Es decir, una pérdida sensible de la calidad de vida del personal académico que alcanza la vida extralaboral.

Con el fin de mejorar las condiciones adversas de trabajo y prevenir la aparición de nuevos daños a la salud se plantean las siguientes medidas de carácter colectivo, individual y metodológico:

- Visibilizar los resultados de esta investigación y discutir cómo mejorar el salario, dado que ha sido posible demostrar que para alcanzar o mantener los estímulos se tienen que asumir altas exigencias laborales, las cuales tienen repercusión sobre el estado de salud.
- Llevar a cabo estudios ergonómicos de los puestos de trabajo.
- Implementar programas de pausas en el trabajo a favor de la relajación cuerpo-mente.
- Efectuar un entrenamiento profesional del uso adecuado de la voz.
- Realizar ejercicio por lo menos 4 veces a la semana durante 30 minutos como mínimo.
- Llevar a cabo estudios con mayores alcances en personal académico, sobre todo a nivel nacional, que tomen en cuenta otro tipo de variables en salud física (diagnósticos médicos, bioquímicos, etc.) y bienestar psicológico (afrontamiento, personalidad, cohesión familiar, entre otros). Y que hagan uso de diversa

metodología (cualitativa-historias orales y cuantitativa-análisis por conglomerados), para aportar así mayor información científica en salud de los trabajadores.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, F. (2007). Satisfacción y fuentes de presión laboral en docentes universitarios de Lima metropolitana. *Persona*, 10: 49-97. Universidad de Lima Perú.
- Clark, M. (2004). Los valores P y los intervalos de confianza: ¿en qué confiar? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15(5): 293-296.
- Del Río, J y González, M. (2007). Trabajo prolongado con computadoras: consecuencias sobre la vista y la fatiga cervical. IX Congreso Internacional de Ergonomía. Sociedad de Ergonomistas de México A.C. (SEMAC). (Extraído de: <http://www.semac.org.mx/archivos/9-47.pdf>).
- Gallardo, A. y Quintanar, K. (2006). La flexibilidad del trabajo académico. Problemática en la universidad pública. *Administración y Organizaciones*, Diciembre, 55-65. UAM Azcapotzalco y CCH-UNAM.
- García, J. (2002). La Estructura de la Pareja: Implicaciones para la terapia cognitivo-conductual. *Clínica y Salud*, 13 (1): 89-125.
- Heras, L. (2005). La política de educación superior en México: los programas de estímulos a profesores e investigadores. *EDUCERE: La revista Venezolana de Educación*, 9 (25): 207-215. Mérida, Venezuela, Universidad de los Andes.
- Hernández, S., R., Fernández, C., C. y Baptista, L., P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Herranz, J. (2004). *La Calidad de Vida, el Trabajo y la Salud de los Profesores Universitarios*. Tesis de Doctorado, Departamento de Psicología de la Salud, Universidad de Alicante, España.
- Kinman, G. (2001). Pressure Points: A review of research on stressors and strains in UK academics. *Educational Psychology*, 21(4), 473-492. Bedfordshire, England.
- Kohen, J., Frenquelli, R., Ballistreri, M., Dominga, V. y Canteros G. (2003). Reflexionando juntos sobre el perfil laboral del docente universitario: Condiciones de trabajo y salud del docente universitario. Incentivos, precarización laboral y salud. Trabajo presentado en el Sexto Coloquio Nacional de Estudios del Trabajo, de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET).
- La Jornada (2013). La reforma laboral no promueve ni estabilidad ni mejores salarios: Cepal. *Economía*. (Extraído de: <http://www.jornada.unam.mx/2013/06/17/economia/017nl eco>).
- Larios, J., Larios, M. y Rangel, R. (2010). La salud físico-emocional de los profesores de la Universidad de Colima, *Educación Física Argenmex: temas y posiciones*, La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata. (Extraído de: <http://www.argenmex.fahce.unlp.edu.ar>).
- Lastra, S. (2010). Estímulos al profesorado universitario en México, y sus antípodas institucionales. *librosaCIELOabierto*, Universidad de Guanajuato.
- Magaña, D., y Sánchez, P. (2007). Síndrome de desgaste emocional en el Sistema Nacional de Investigadores. Conferencia presentada en el IX Congreso Nacional de investigación Educativa, de la Universidad de Yucatán. (Extraído de: [www.comie.org.mx/congreso/memoria/V9/ponencias/at16/PRE11.PDF](http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/V9/ponencias/at16/PRE11.PDF)).

- Martínez, S. y Vázquez, I. (2001). Programas de estímulos, productividad y salud en académicos de posgrado. *Salud de los Trabajadores*, Vol. 9, No.1: 5-21.
- Martínez, S., Méndez, I. y Murata, CH. (2011). Becas, estímulos y sus consecuencias sobre el trabajo y la salud de los docentes universitarios. *Reencuentro: Estudios sobre Educación*, 61: 57-70.
- Noriega, M., Franco, J., Martínez, S., Villegas, J., Alvear, G. y López, J. (2001). Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (PROESSAT), Núm. 34. México: División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, UAM-Xochimilco.
- Pando, M., Castañeda, J., Gómez, M., et al., (2007). Factores psicosociales de riesgo de trabajo en los docentes universitarios.  
(Extraído de: <http://www.acosomoral.org/pdf/M.Pandodocentes.pdf>).
- Rondero, N. (2007). Impacto de las Becas y Estímulos en la Producción del Trabajo Académico: el caso de la Universidad Autónoma Metropolitana. *Sociológica*, 22 (65): 103-128.
- Tunal, G. (2002). La flexibilidad laboral en la contratación colectiva en México. *Economía, sociedad y territorio*, III (11). México.
- Urquidí, L. y Rodríguez, J. (2010). Estrés en profesorado universitario mexicano. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, Vol. 10, No. 2: 1-21. Universidad de Costa Rica.